

<第2部 各論>

第1章 市の現状と課題

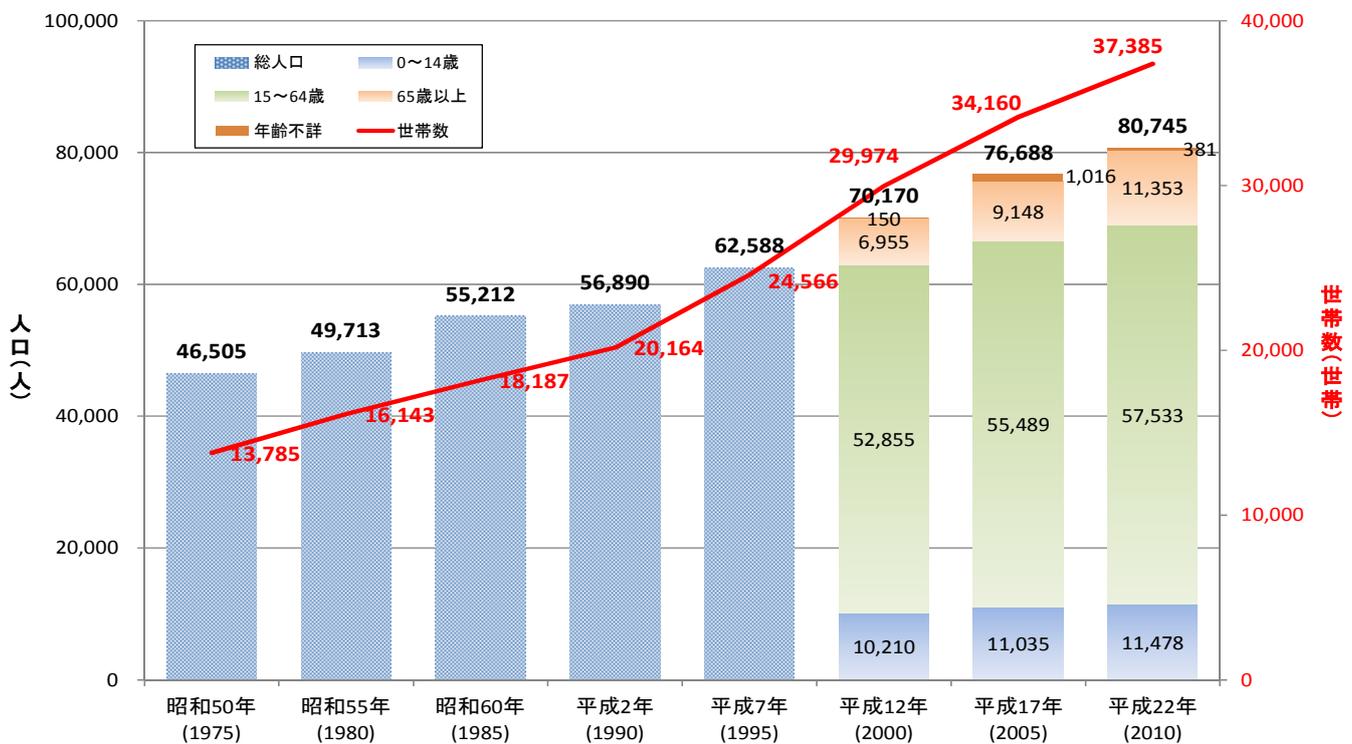
1 市の現状

(1) 人口動態

国勢調査に基づく市の人口は、交通アクセスの高い利便性と、緑が豊かに残る住宅都市として発展し、人口は、昭和 45 年の市制施行以来、一貫して増加を続けています。また、国立社会保障人口問題研究所の将来の人口推計によると、全国においては平成 20 年、埼玉県においては平成 27 年をピークに人口が減少すると見込まれている中、市では平成 47 年ころまで人口増加が続くと推計されています。

人口増加が続く中、市の区分別人口割合をみると、年少人口（0 歳から 14 歳）、生産年齢人口は減り 65 歳以上の高齢者の割合が増加しています。

【総人口及び年齢 3 区分別人口の推移（昭和 50 年-平成 22 年）（国勢調査）】



資料：平成27年度～31年度 和光市まち・ひと・しごと創生総合戦略より抜粋

【年齢 3 区分別人口数と各年の人口総数に占める割合】

	平成17年度	平成22年度	平成26年度
年少人口（0-14 歳）	11,035人（14.6%）	11,379人（15.1%）	11,479人（14.5%）
生産年齢人口（15-64 歳）	55,489人（73.3%）	53,491人（70.7%）	55,015人（69.3%）
老年人口（65 歳以上）	9,148人（12.1%）	10,772人（14.2%）	12,844人（16.2%）

資料：和光市「統計わこう」より作成

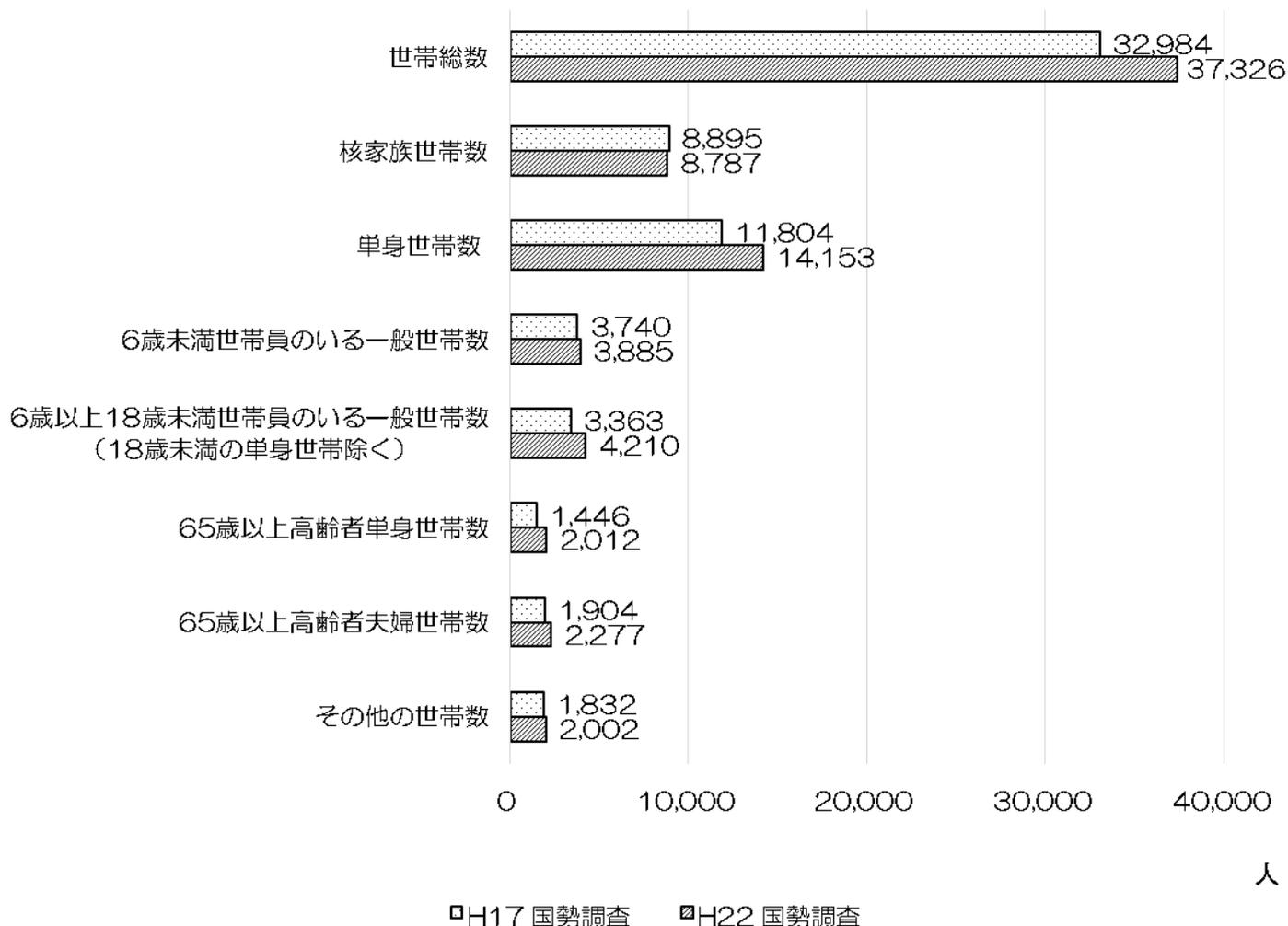
(2) 世帯構成

市の世帯構成は、平成 22 年度と 17 年度の世帯数を比較すると、約 1.1 倍増加しています。また、世帯家族類型別に比較すると、平成 17 年度と比べ平成 22 年度においては、65 歳以上の高齢単身世帯が約 1.4 倍、6 歳以上 18 歳未満の世帯員のいる一般世帯が約 1.3 倍、高齢夫婦世帯が約 1.2 倍に増加しています。

平成 27 年 5 月農林水産省「わが国の食生活の現状と食育の推進について」の報告によると、我が国の一般世帯における家族類型別割合は、夫婦と子の世帯は大きく減少する一方、単身世帯は大きく増加し、平成 47（2035）年には、37.2%まで増加することが見込まれています。

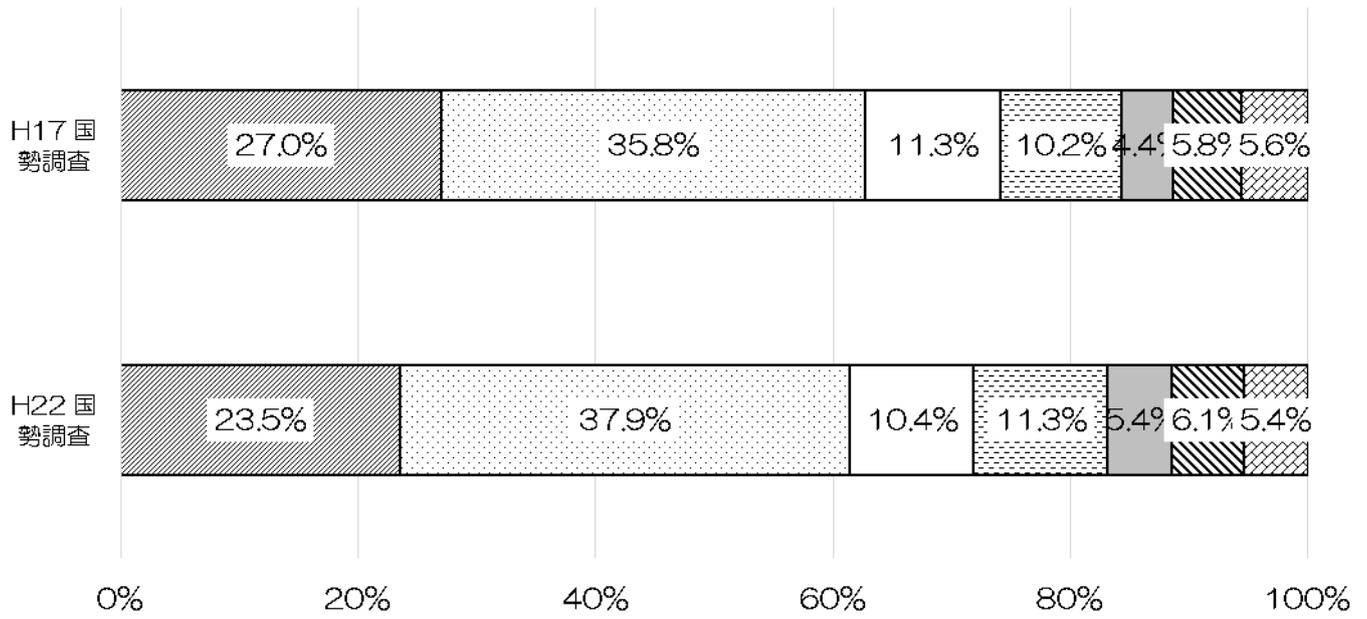
市においても、団塊の世代の人口割合が比較的高いことや、平均寿命の延伸等により、今後も単身世帯や高齢者世帯の増加が見込まれます。

市の世帯家族類型別 人数（平成17年度と22年度の比較）



資料：平成 27～31 年 和光市まち・ひと・しごと創生総合戦略

市の世帯家族類型別 割合（平成17年度と22年度の比較）



- 核家族世帯
- 単身
- 6歳未満世帯員のいる一般世帯数
- 6歳以上18歳未満世帯員のいる一般世帯数（18歳未満の単身世帯除く）
- 65歳以上高齢者単身世帯
- 65歳以上高齢者夫婦世帯
- その他の世帯

資料：平成 27～31 年 和光市まち・ひと・しごと創生総合戦略

(3) 転出・転入

ア 和光市における転出・転入の特徴及び傾向

前述のとおり、全国・埼玉県で人口減少が見込まれる一方、和光市は人口増加が続くという特徴を有していますが、もう一つの特徴として、人口の移動（転入・転出）が多いということが挙げられます。

平成24年度から26年度における転出・転入の年齢別移動数をみると、特に15～29歳の若年層で転入数は増加傾向にあり、単身世帯の増加に影響を及ぼしているものと考えられます。この他の世代では、0～4歳と30～44歳の移動が多くなっています。（これらの層では、平成24年度から26年度の3カ年で転出が転入を上回っていますが、全体の年齢構成で見ると人数の多い世代であるため、人口の総数が減少することはありません。）

また、転出先・転入先ともに、隣接する自治体である朝霞市、練馬区、板橋区が多いといったことも特徴であるといえます。

イ 和光市の特性と施策の課題

本計画が掲げる方針は、乳幼児から高齢者まで全てのライフステージを対象として、「生涯食育社会の構築」を目指していますが、その一方で、当市は若年層における転出入が非常に多いという特性を有しています。

全ライフステージを通じた継続的な食による健康づくりを行うためには、こうした人口の移動に関する特性を考慮した施策の実行が必要になります。

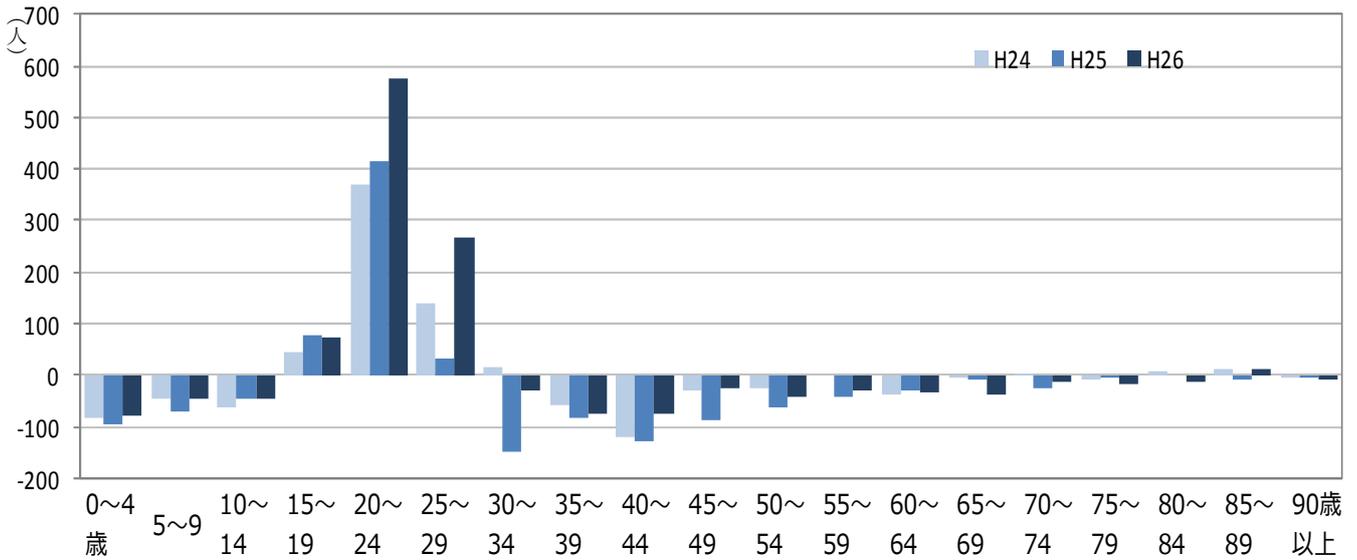
例えば、「転出・転入の移動を見込んで、和光市に居住している間だけ施策に参加していただく。」といったように、いわば割り切った形での施策を推進する方法がありますが、食育は、全ライフステージにわたる取組としての継続性が必要ですので、こうした施策の進め方では、早晩形骸化してしまう可能性があります。

また、「近隣の自治体と連携して、広域的に施策を推進していく。」といった方法では、一定の継続性は確保できるものと考えられますが、近隣の自治体と和光市では、施策の前提となる地域の課題が異なります。課題や背景の異なる複数の自治体が同一の施策を推進することは、それぞれの自治体や住民にとってメリットがあるものとはいえません。また、連携先となる自治体も近隣に限られるものではありませんので、実効性（実行性）の点では現実的ではないといえます。

ウ 市の特性を踏まえた施策の方向性（課題）

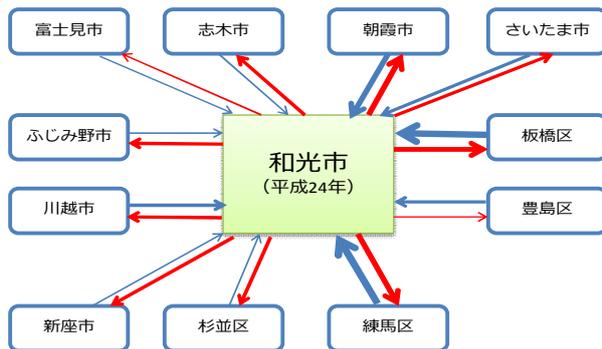
以上のことを踏まえ、市民が「和光市の食育」を暮らしの中で活用することができるよう、家庭（世帯）や個人のレベルで、食育を通じた健康づくりに関する知識や技術を習得し、日常生活の中で習慣化することを目指し、和光市から転出することになったとしても、新たな生活の地において「和光市の食育」による健康づくりを継続していくことができるような施策を展開する必要があります。

【年齢別移動数の推移（平成 24 年度から平成 26 年度）】

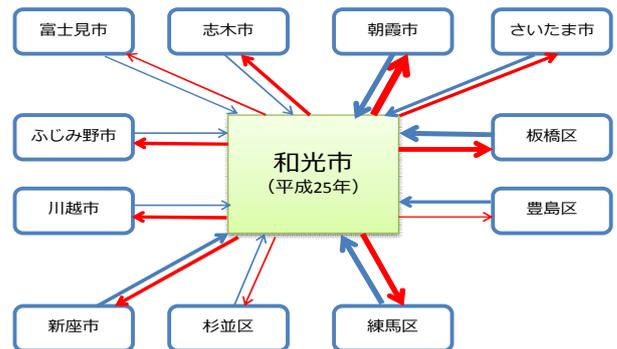


【具体的な転出入先（平成 24 年、25 年）】

●平成 24 年の転出入先

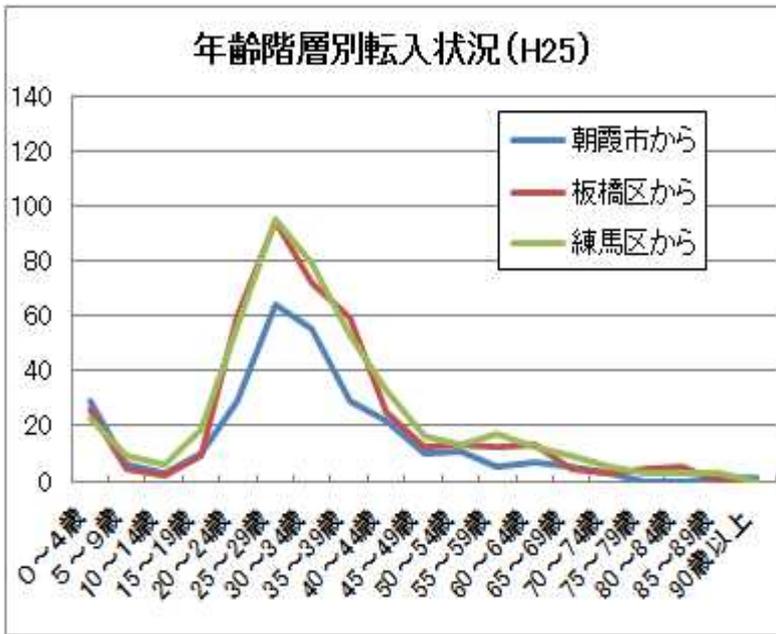


●平成 25 年の転出入先

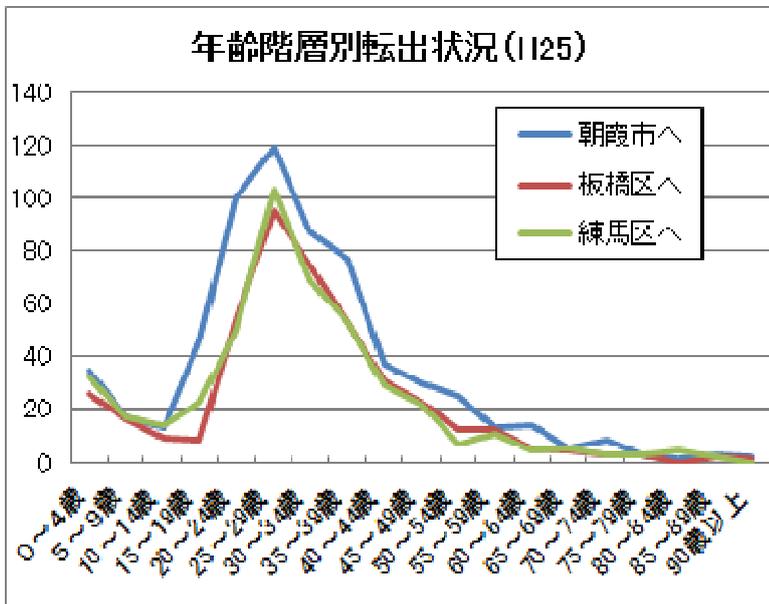


資料：平成27年度～31年度 和光市まち・ひと・しごと創生総合戦略より

【年齢階層別転出入状況】



転入		H24	H25
総数		6,346	6,568
県内の他市町村から		1,235	1,280
	さいたま市	147	135
	川越市	106	91
	朝霞市	254	290
	志木市	56	75
	新座市	97	126
	富士見市	72	65
ふじみ野市	44	51	
東京都から		2,139	1,981
	杉並区	79	84
	豊島区	116	110
	板橋区	501	417
	練馬区	555	454
他の道府県から		2,972	3,307



転出		H24	H25
総数		6,346	6,568
県内の他市町村へ		1,235	1,280
	さいたま市	147	135
	川越市	106	91
	朝霞市	254	290
	志木市	56	75
	新座市	97	126
	富士見市	72	65
ふじみ野市	44	51	
東京都へ		2,139	1,981
	杉並区	79	84
	豊島区	116	110
	板橋区	501	417
	練馬区	555	454
他の道府県から		2,972	3,307

(4) 和光市食育推進計画策定に係る「食育に関する調査」概要

①調査の目的

食育推進計画策定にあたり、和光市市民の食生活や食育に関する現状やニーズを把握し、施策等の検討に活用するとともに、施策の目的達成度を測るための成果指標として活用できる基礎資料を得ることを目的としています。

②調査対象と調査方法

対象	調査対象者数	抽出方法	配付・回収方法
20歳以上の市民	2160名	住民基本台帳より層化無作為抽出	郵送回収 (無記名)

③調査内容

調査内容	設問項目
1.食生活について	・朝食の有無 ・食事内容(食材) ・外食の頻度 ・減塩 ・食生活
2.地域環境・食品の選択について	・地産地消 ・食育活動
3.食育の関心について	・食育や健康づくりの情報入手先 ・参加してみたい食育の取り組み
4.健康状態・生活習慣について	・現在の健康状態 ・たばこ、飲酒、運動習慣
5.回答者の属性	・性別/年齢/在住年数/居住地区/職業/家族構成

④調査期間

○配布：平成27年2月10日(火)

○締切：平成27年2月25日(水)

⑤回収状況

配布総数	回収総数	回収率
2160通	990通	45.8%

(参考：年代別回答状況：各年代に対し、360通ずつ配布) (単位：人・%)

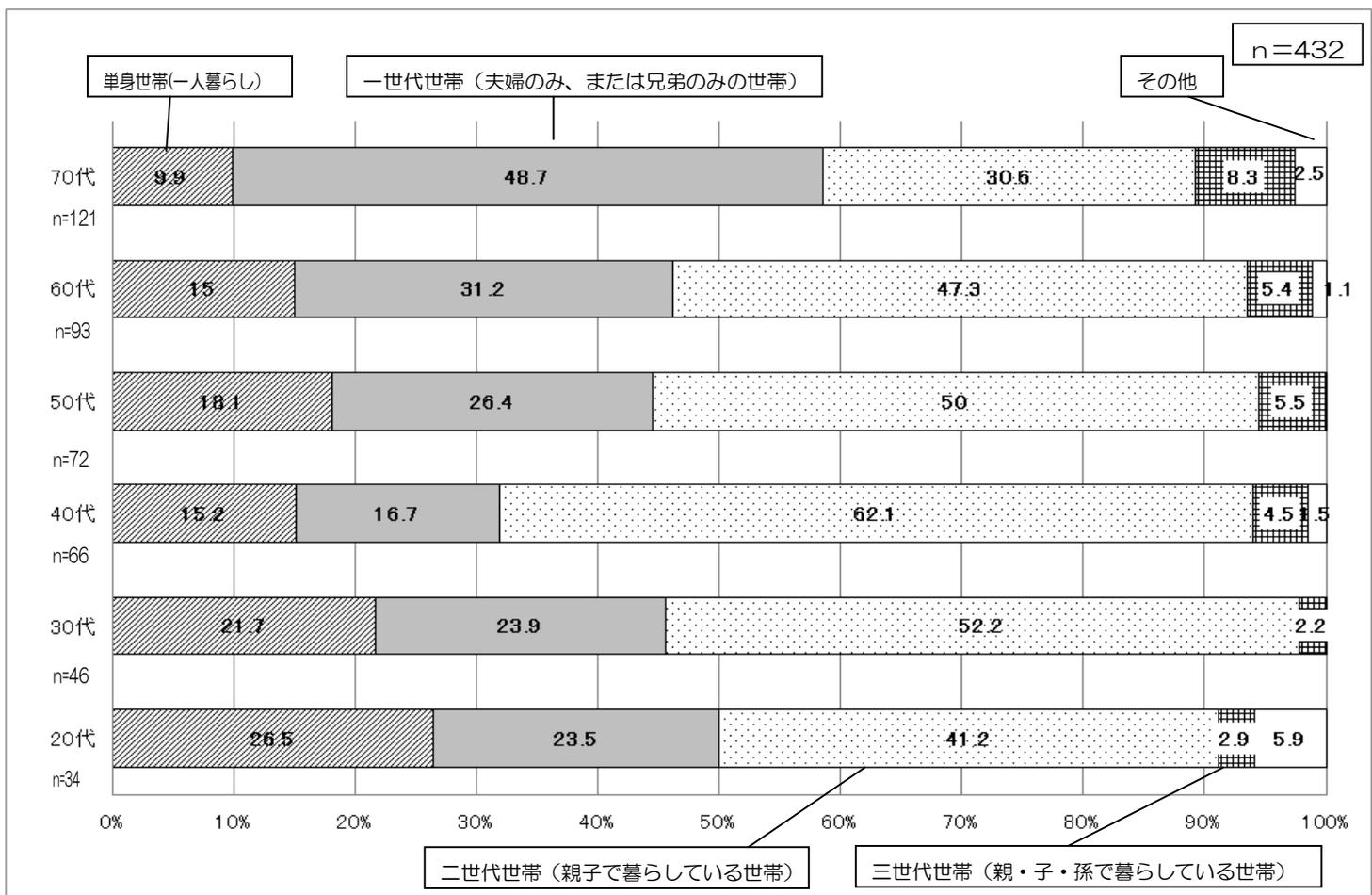
年代	回答数	回答率	年代	回答数	回答率
20歳代	92	9.2	50歳代	173	18.1
30歳代	123	12.8	60歳代	195	20.4
40歳代	149	15.6	70歳代	226	23.6

1) アンケート回答者の属性

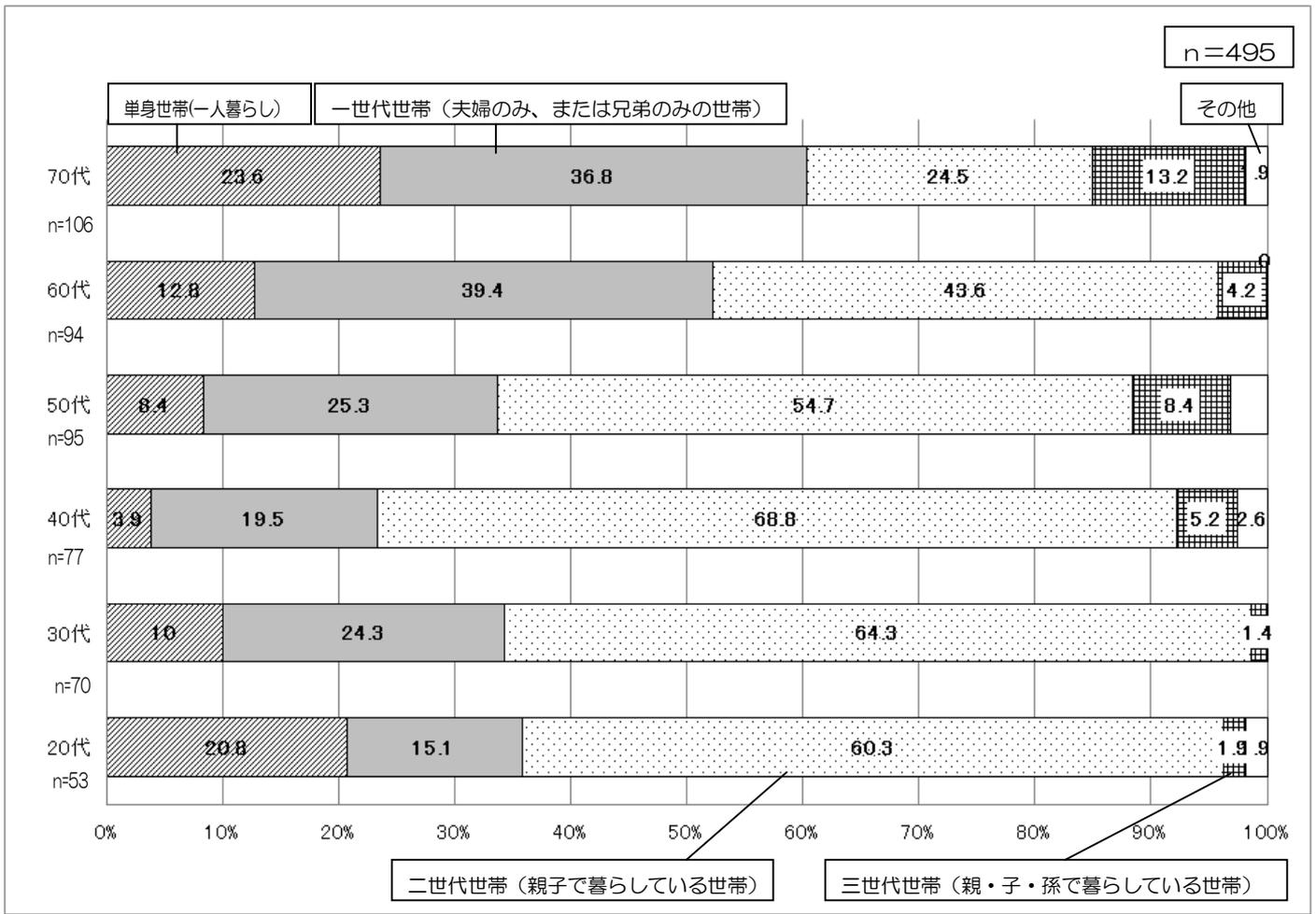
回答総数中の年代別の割合は、60歳以上が最も高く、男性49.5%、女性40.4%でした。これは和光市の人口構成別人数からみると、和光市は60歳以上が21.1%となっており、概ね和光市の実態とあった回答を得ているといえる。

世帯構成別の割合は、二世帯世帯が48.0%と半数近くを占め、次いで、一世帯世帯が29.9%、単身世帯が14.5%の順で高く、3つを合計すると92.4%と大多数を占めています。平成22年度の国勢調査での和光市の世帯数をみると、一世帯世帯が23.5%、単身世帯が43.3%となっており、和光市の実態と比較して、単身世帯の回答割合が少なくなっています。

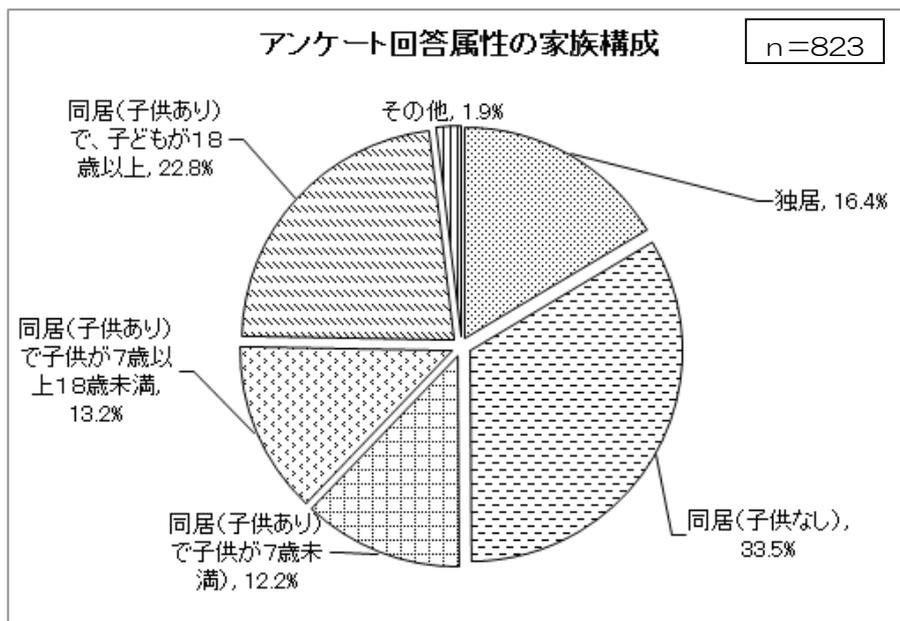
【現在の世帯構成はどれですか(男性)】



【現在の世帯構成はどれですか(女性)】



また、家族構成を同居者の有無および子供の年齢でさらに詳細をみると 「同居(子供なし)」が33.5%と最も多く、「同居子供ありで、子供が18歳以上」が22.8%、「同居子供ありで、子供が7歳以上18歳未満」13.2%、最も集団として少ないのが、「同居子供ありで、子供が7歳未満」12.2%となっています。



2) 調査結果

① 朝食の有無

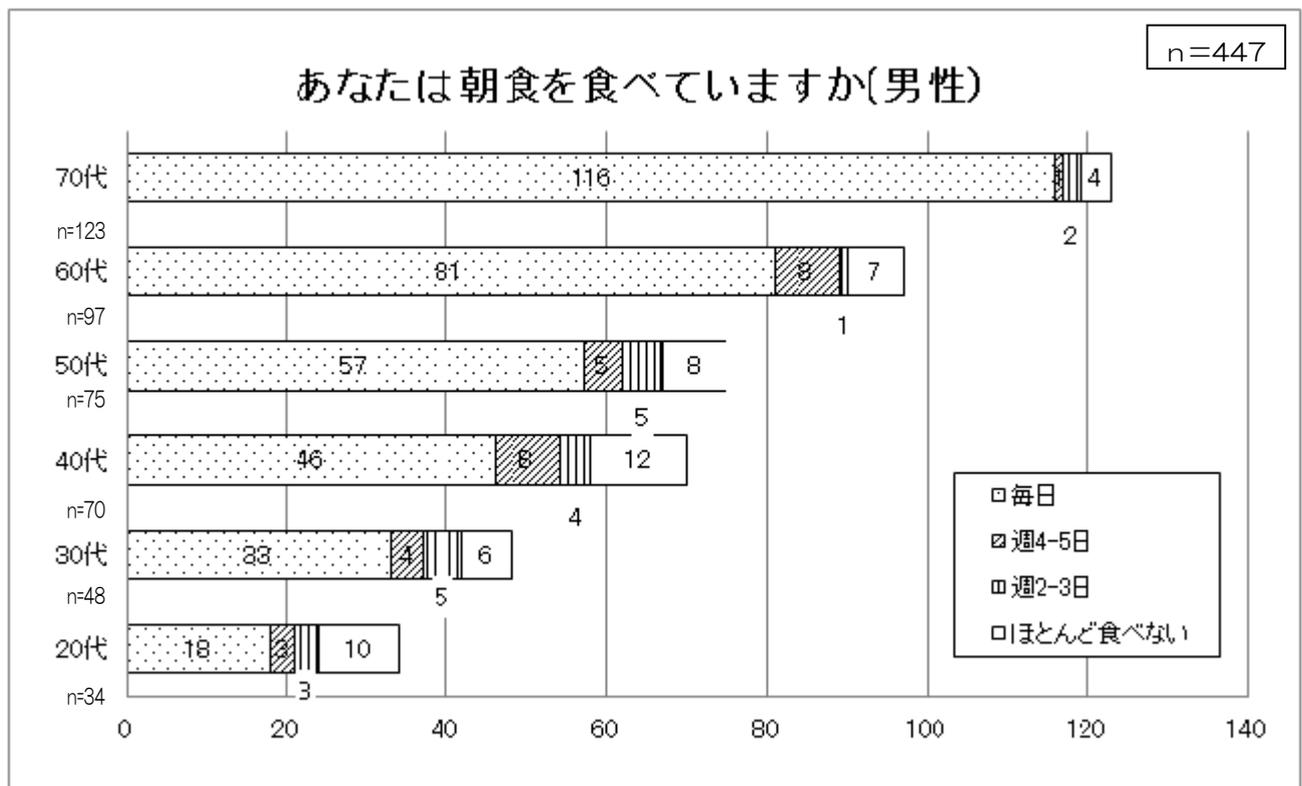
「朝食を食べていますか」の質問に対しては、全体の81.2%（男性の78.5%、女性の83.4%）が、「毎日朝食を食べている」と回答しています。一方、「ほとんど食べない」と回答したのは、全体の8.7%であり、そのうち男性では40歳代（2.7%）や20歳代（2.2%）、女性では50歳代（1.9%）や20歳代（1.7%）が多くなっています。

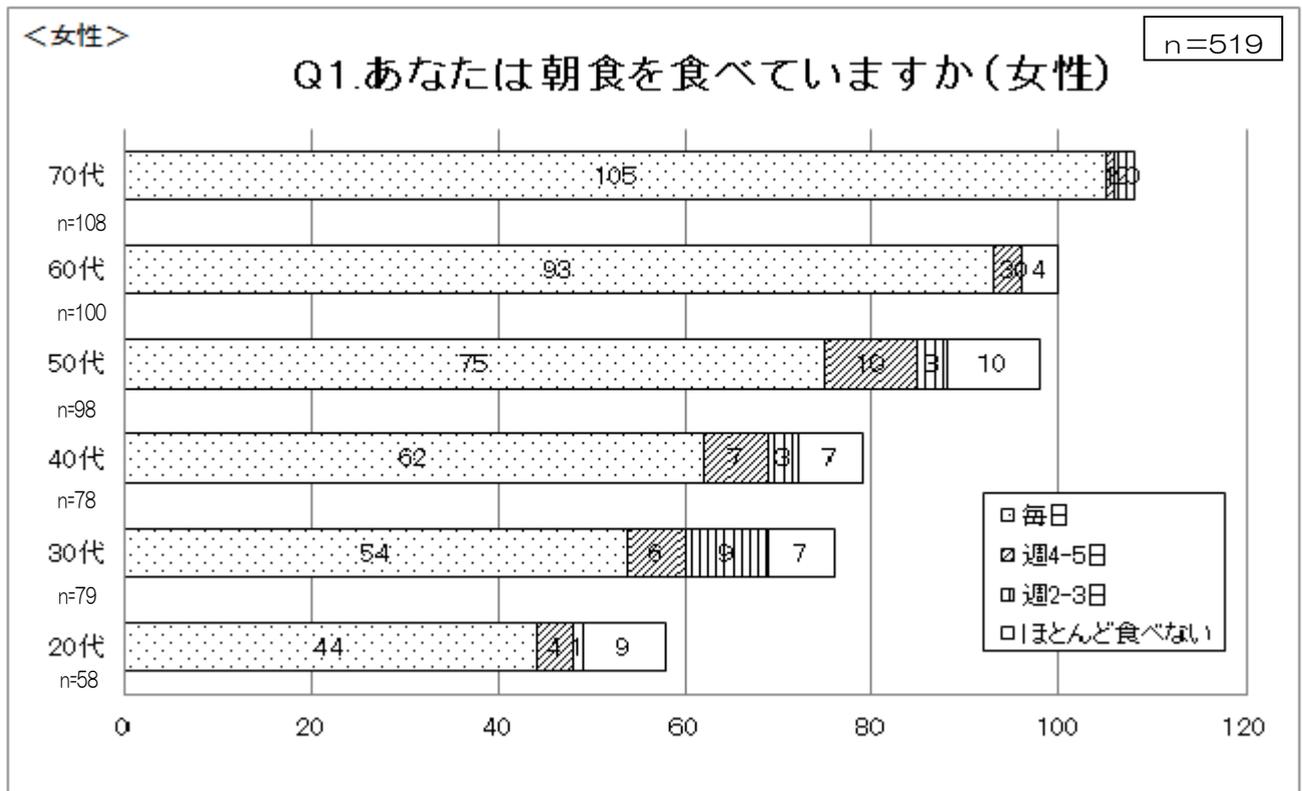
朝食を「週に4~5日くらい」「週に2~3日くらい」「ほとんど食べない」と回答した人に、朝食を食べない理由を複数回答3つまで可能として聞いたところ、全体の73.8%が「食べる時間がない」、「寝ていたい」が71.4%、「食欲がない」が48.8%、「仕事などで時間が不規則」が40.5%の順で高くなっています。

年代別で食べない理由をみると、年代別回答総数中の割合が高かったのは、20歳代では70.0%が「寝ていたい」、56.7%が「食べる時間がない」、30歳代では60.0%が「食べる時間がない」、56.7%が「寝ていたい」、40歳代では43.3%が「食欲がない」、36.7%が「食べる時間がない」及び「寝ていたい」、50歳代では40.0%が「食べる時間がない」、33.3%が「食欲がない」及び「食べないほうが調子が良い」、60歳代では23.3%が「仕事などで時間が不規則」、70歳代以上では13.3%が「食べないほうが調子が良い」でした。

朝食は、日中の身体活動の大切なエネルギー源であり、バランスよく健康的な食生活を送るために不可欠です。朝食を抜くと、昼食や夕食の摂取量が増え、急激な血糖上昇やエネルギー過多となり、血糖、血圧、脂質値等生活習慣病に関連する検査数値の上昇を招く可能性が高まります。

約8割の方が毎日朝食を食べていますが、20~30歳代については、時間がない中でどのように朝食を摂取するかといったことを、また、40歳代以降については身体に負担なくどのように朝食を摂取するかといったことを、市は情報提供を行い、朝食をとりバランスよい食生活を送ることの必要性への理解促進を図る必要があります。



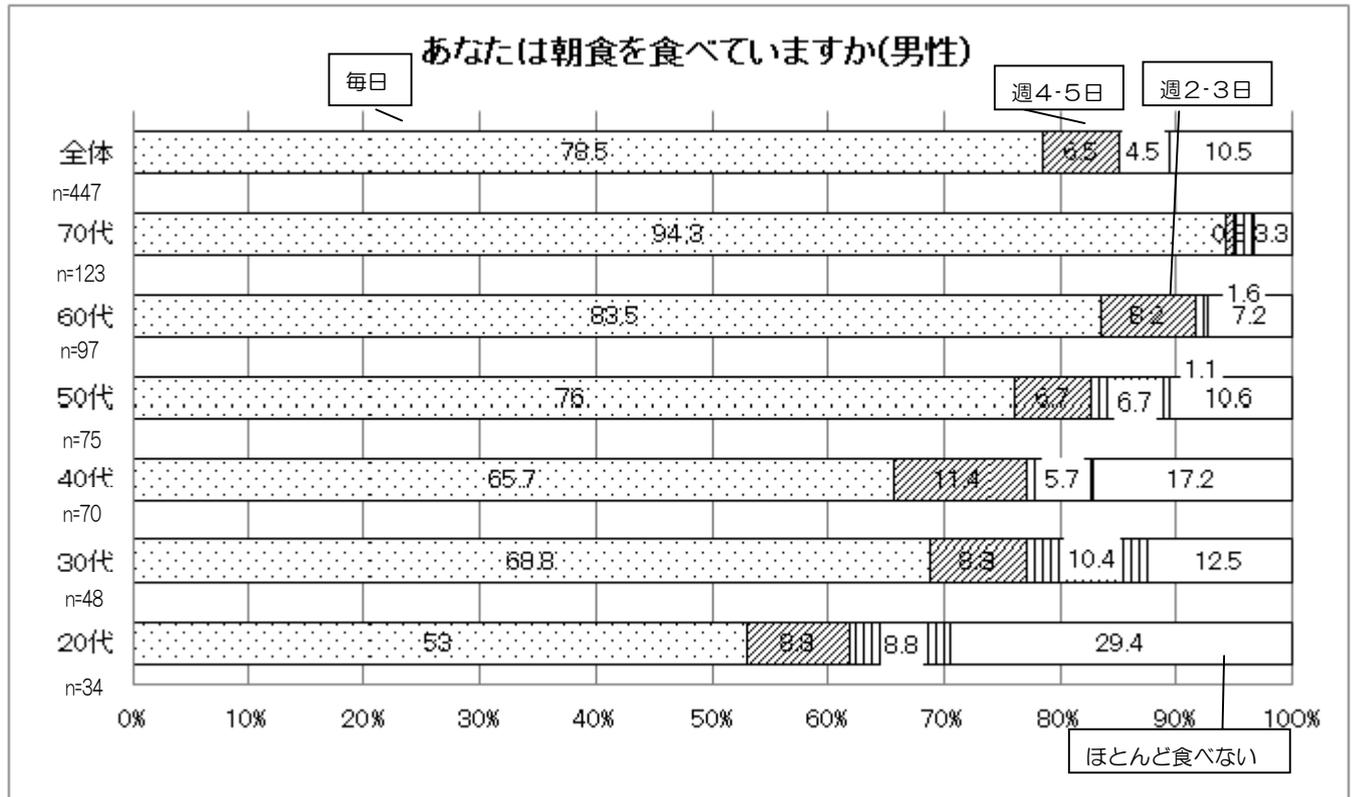


【年代別 朝食を食べない理由の回答割合 (複数回答3つまで可能)】

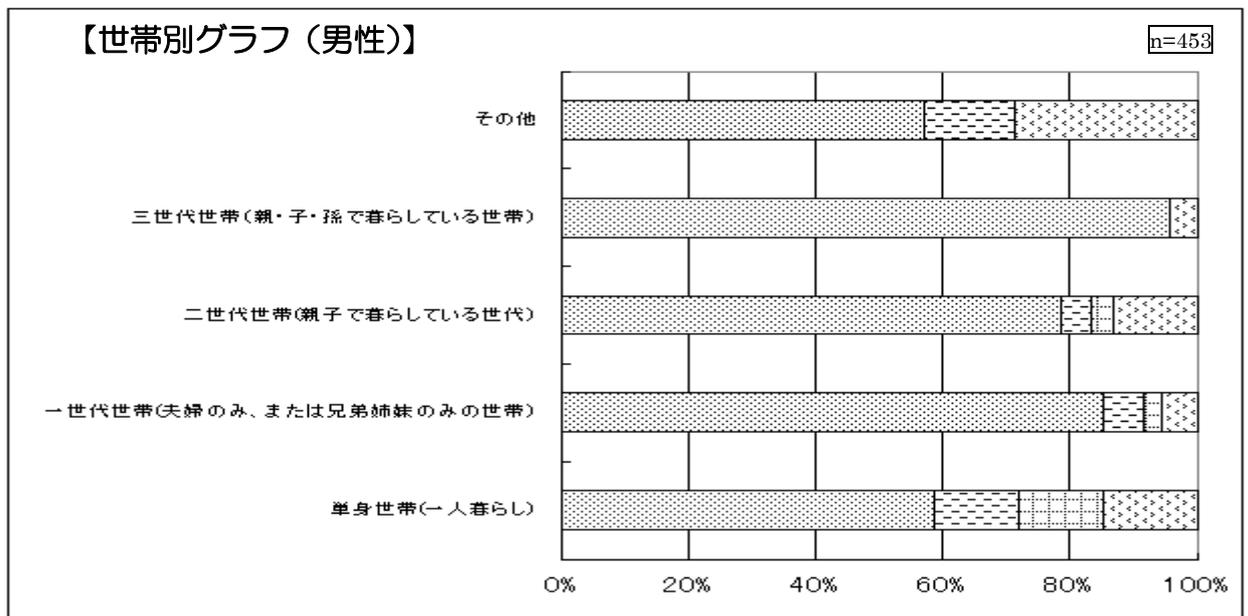
(単位：%)

年代	食べる時間がない	作る時間がない	寝ていたい	食欲がない	食べないほうが調子が良い	仕事などで時間が不規則
20代	56.7	26.7	70.0	26.7	6.7	16.7
30代	60.0	30.0	56.7	23.3	16.7	23.3
40代	36.7	10.0	36.7	43.3	16.7	20.0
50代	40.0	23.3	23.3	33.3	33.3	26.7
60代	13.3	6.7	10.0	10.0	10.0	23.3

【年代別グラフ】

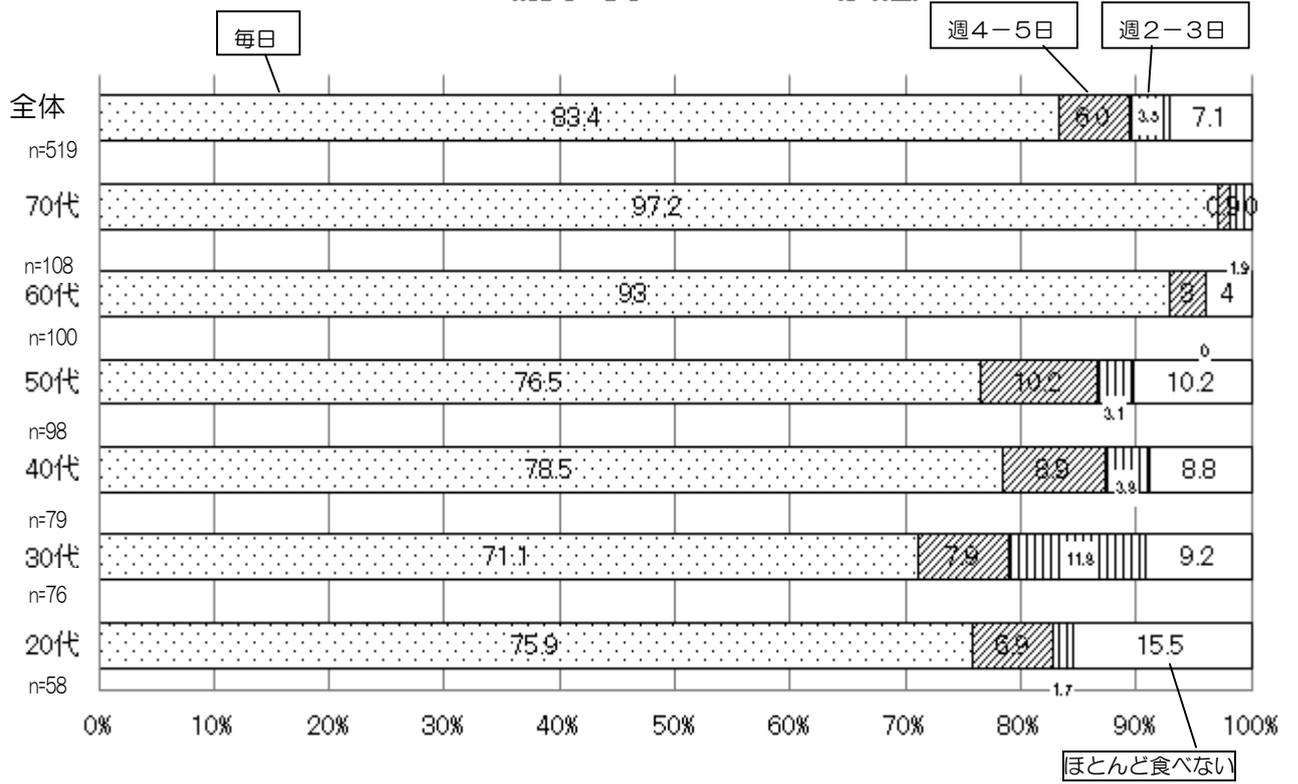


【世帯別グラフ (男性)】



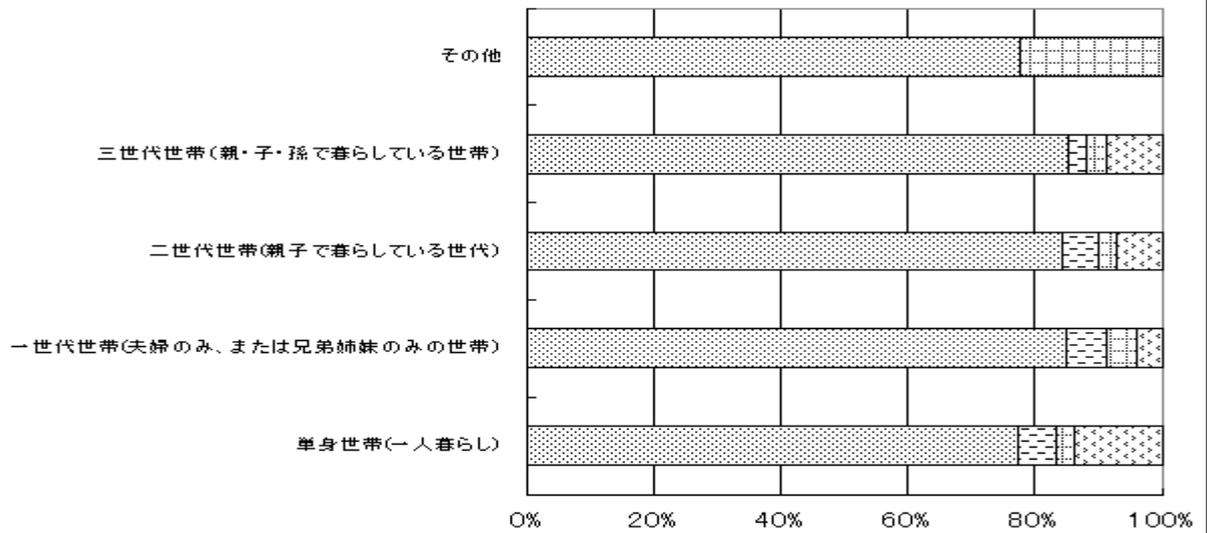
【年代別グラフ】

あなたは朝食を食べていますか(女性)



【世帯別グラフ(女性)】

n=519



② 主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度

「1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べる日は、1週間に何日ありますか」の質問に対して、全体の67.3%（男性の63.3%、女性の60.7%）が、「毎日」と回答しています。特に、60代、70代の市民は意識的に取り組んでいる様子がわかります。

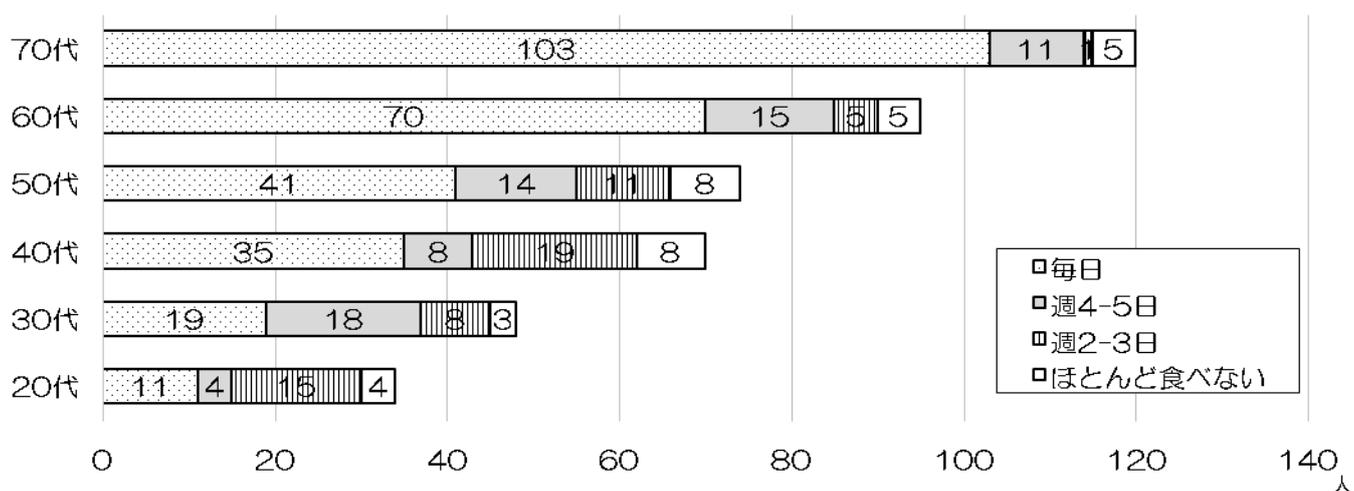
一方、「ほとんど食べない」と回答したのは、全体の8.2%であり、そのうち男性では40歳代（1.8%）や50歳代（1.8%）、女性では30歳代（1.8%）や40歳代（1.8%）が多くなっています。

「ほとんど食べない」と回答した人について年代別にみると、20歳代から50歳代は一律10%以上となっている一方で、60歳代以上は5%以下と少なくなっています。

主食・主菜・副菜をそろえて食べることは、栄養バランスの整った健康的な食生活につながることから、特に20歳代から50歳代の人に対して、1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べることについての必要性の理解促進を含めた啓発を実施する必要があります。

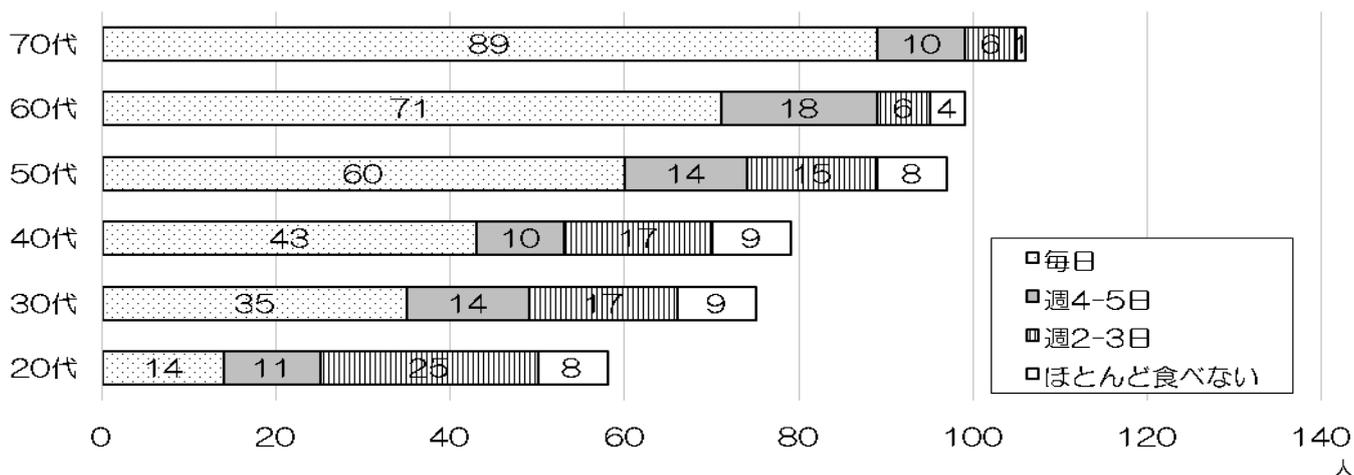
主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度(男性)

n=441

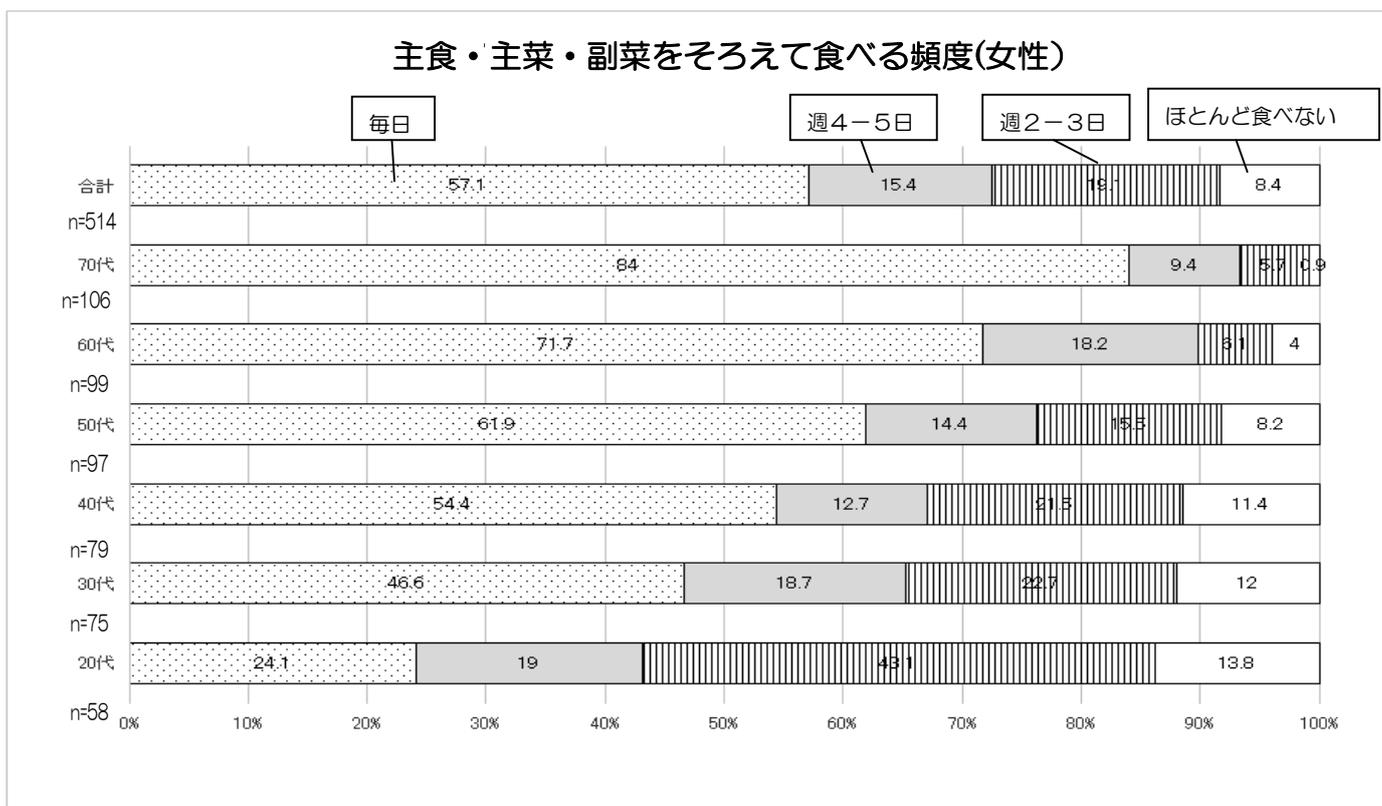
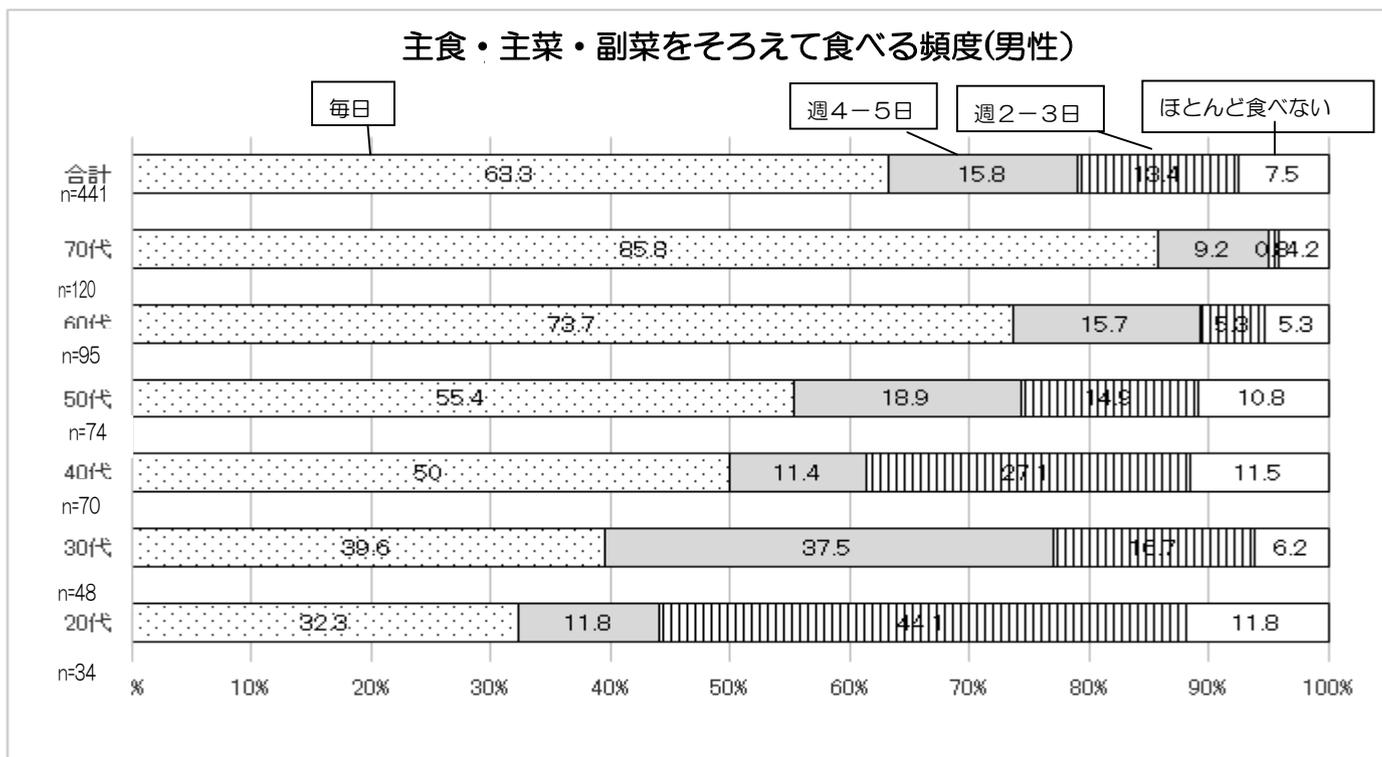


主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度(女性)

n=514



【年代別グラフ】

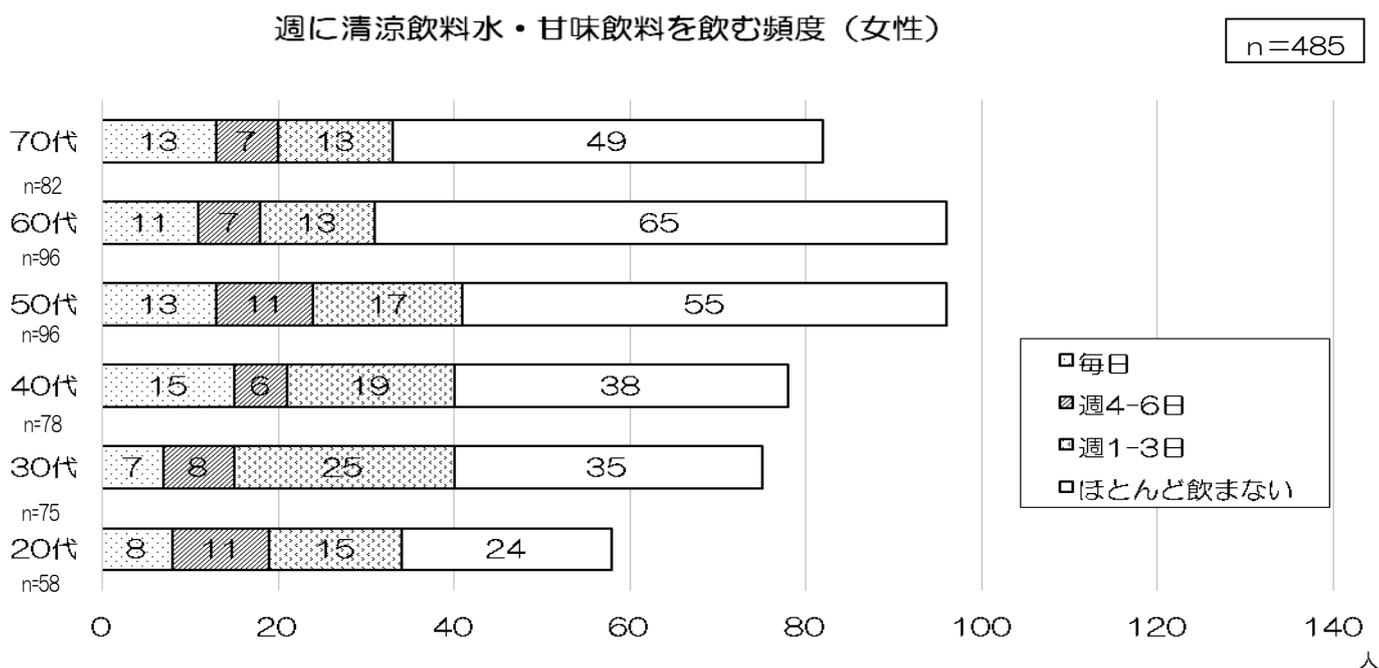
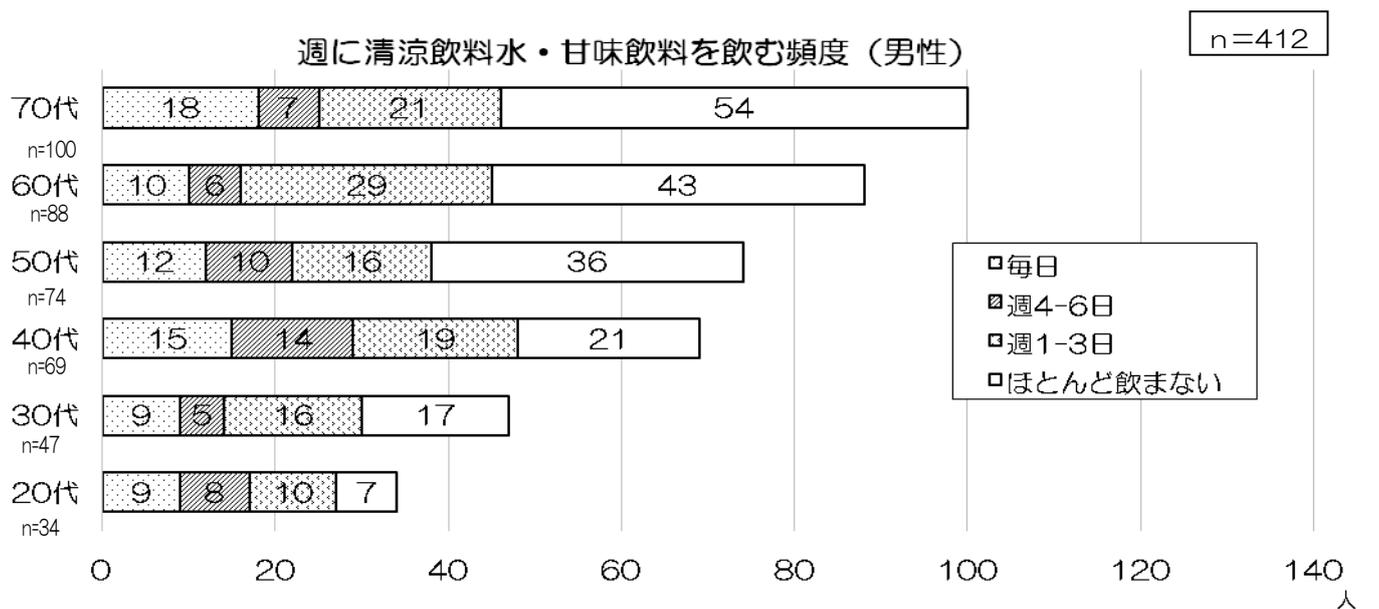


③ 週に清涼飲料水・甘味飲料を飲む頻度

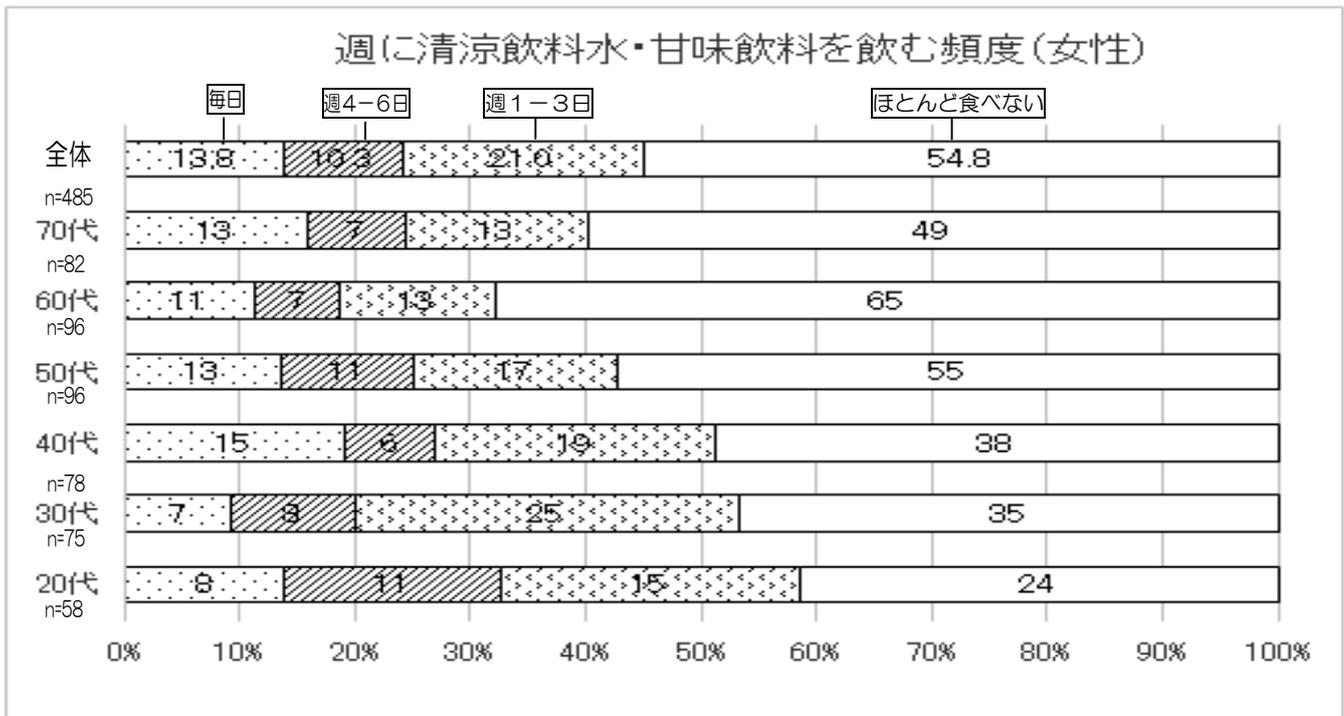
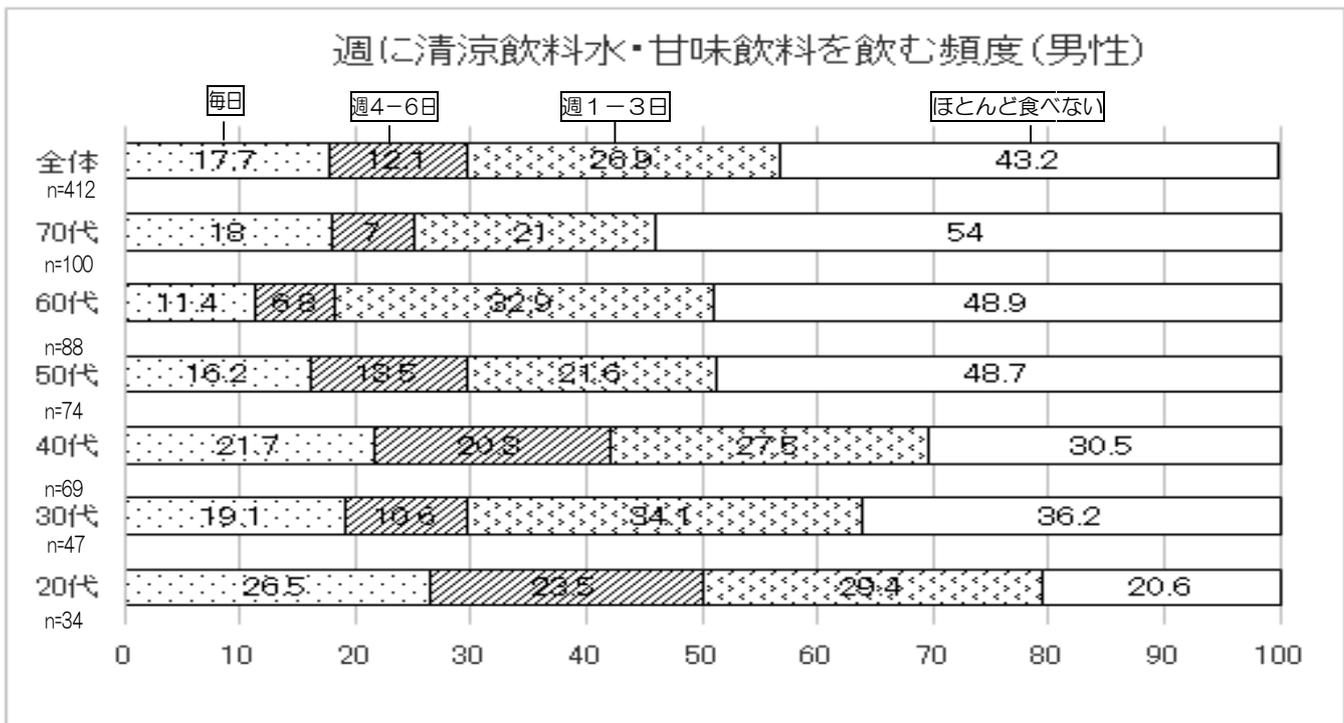
「清涼飲料水・甘味飲料などは週に何日くらいとっていますか」の質問に対して、全体の49.5%（男性の43.2%、女性の54.8%）が、「ほとんど飲まない」と回答しています。一方、「毎日または週に4～6回」と回答したのは、全体の26.8%（男性の29.9%、女性の24.1%）となっており、そのうち男性は40歳代（4.2%）や50歳代（2.5%）、女性も50歳代（2.7%）や40歳代（2.3%）が多くなっています。「毎日または週に4～6回」と回答した人について年代別にみると、40歳代、50歳代及び70歳代が5%以上と比較的高くなっています。

清涼飲料水・甘味飲料などは手軽に摂取でき、かつ糖分が多く含まれるものが少なくないため、意識しないうちに糖分などの摂取量が増え、血糖の上昇につながる場合があります。

全体の4人に一人が「毎日」または「週に4～6回」と回答していることから、糖分摂取過多などの予防のために、清涼飲料水・甘味飲料の取り方についての情報提供を実施することが重要です。



【年代別グラフ】

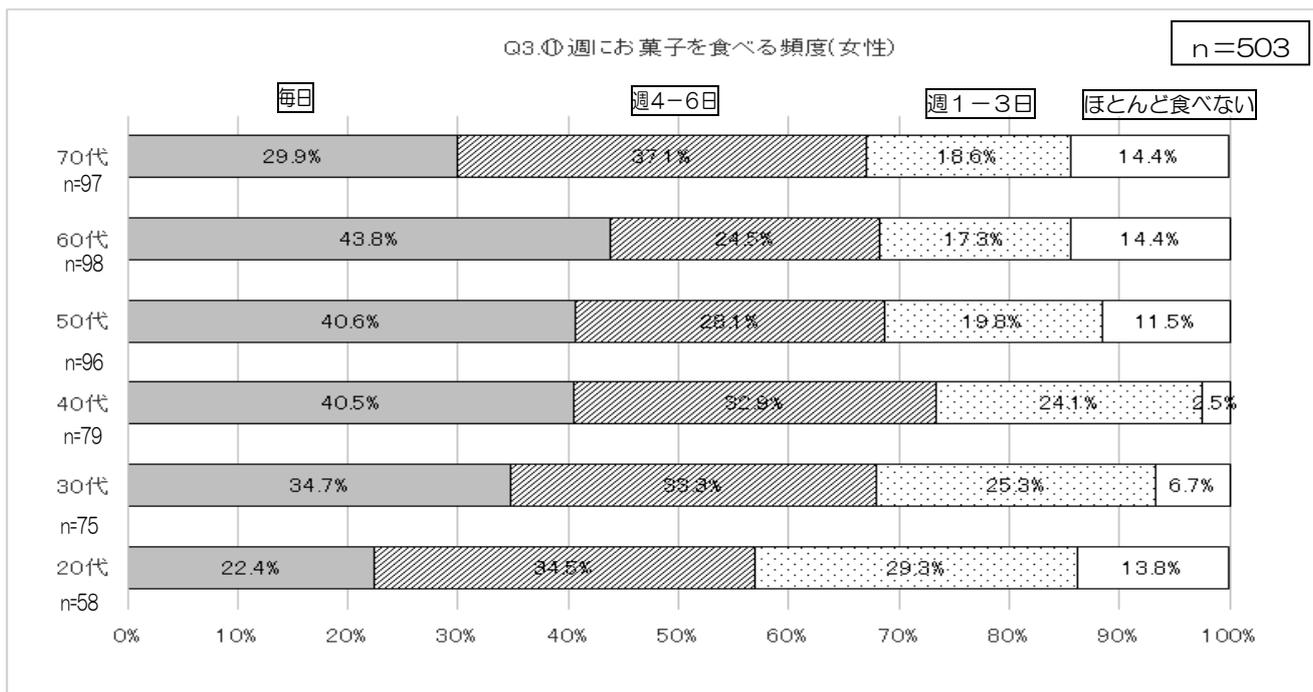
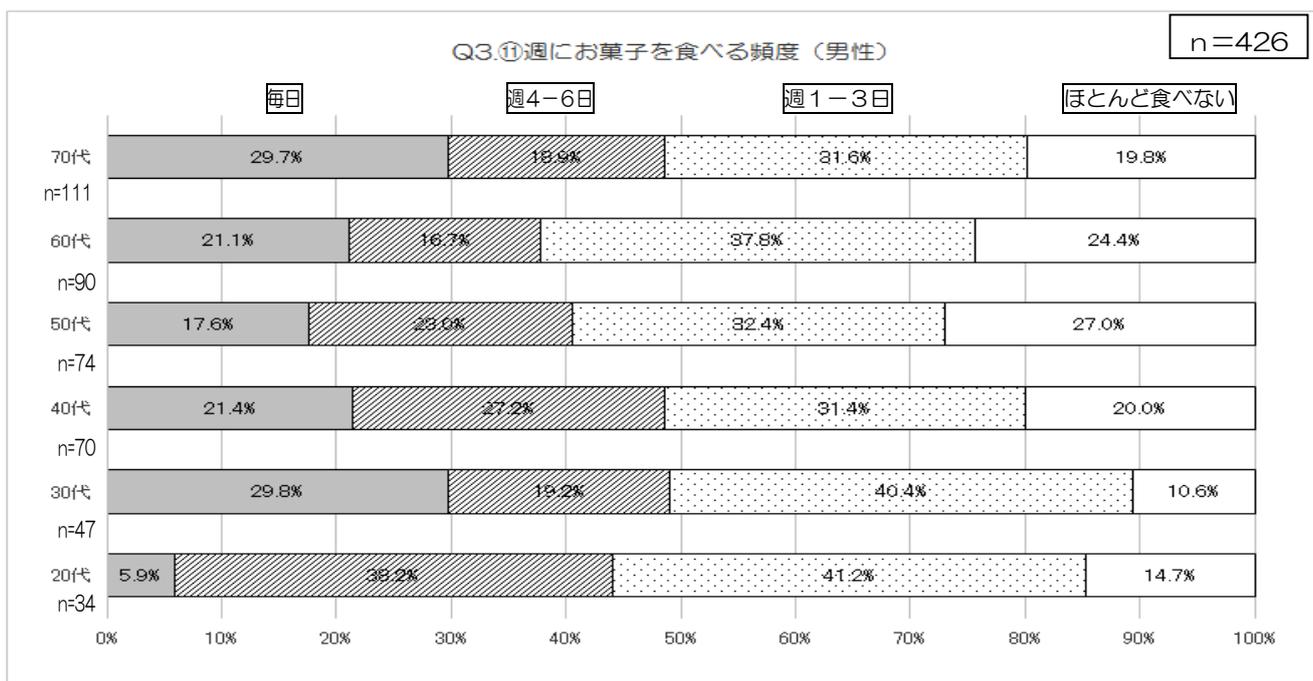


④ 週にお菓子を食べる頻度

「お菓子を週に何日くらいとっていますか」の質問に対して、全体の15.3%（男性の20.7%、女性の10.7%）が、「ほとんど食べない」と回答しています。一方、「毎日または週に4～6回」と回答したのは、全体の57.1%（男性の46.6%、女性の67.6%）と半数を超えており、そのうち男性は60歳代（3.7%）や70歳代（5.8%）、女性も60歳代（7.2%）や70歳代（7.0%）が多くなっています。

「毎日または週に4～6回」と回答した人について年代別にみると、50歳代以上は一律10%以上となっている一方で、20歳代は5%台と比較的少なくなっています。

お菓子等の嗜好品は、食の楽しみのひとつとなりますが、回数及び量が多くなると糖分や塩分、脂質等の摂取量が増加し、血糖、血圧及び脂質値の上昇を招く可能性が高まります。お菓子の適切な取り方について、特に50歳代以上の人に対して情報提供を行うことは減糖・減塩対策として重要です。



⑤ ふだん減塩に取り組んでいますか

塩分表示を確認する、調味料を計量するなど、「ふだんの食事において減塩に取り組んでいますか」の質問に対して、全体の55.7%（男性の48.2%、女性の62.3%）が、「積極的に取り組んでいる」または「少し取り組んでいる」と回答しています。「積極的にとりくんでいる」または「少し取り組んでいる」と回答した人について、世帯構成別にみると、多いのは「同居（子どもなし）」が世帯別総数の65.3%、「同居子どもありで子どもが18歳以上」が61.5%であり、回答が少なかったのは、「同居子供ありで子供が7歳未満」が世帯別総数の48.0%、「同居子供ありで子供が7歳以上18歳未満」が46.7%でした。

一方、「まったく取り組んでいない」と回答したのは、全体の18.0%（男性の22.5%、女性の14.0%）となっており、そのうち男性では40歳代（2.7%）、女性では20歳代（2.3%）が多くなっています。まったく取り組んでいないと回答した人について年代別にみると、40歳代および20歳代が一律4%以上となっている一方で、60歳代および70歳代は1%台と比較的少なくなっています。

ふだん減塩に「あまり取り組んでいない」「まったく取り組んでいない」と回答した人に、減塩に取り組んでいない理由を複数回答可能として聞いたところ、全体では「現在健康上の問題がないから」、「特に必要と思わない」の順で多くなりました。次いで、多かったのは、男性では「濃い味つけが好き」、「自分で食事を作らない」、「面倒だから」の順で、女性では、「面倒だから」、「濃い味つけが好き」、「自分で食事を作らない」の順で高くなっています。

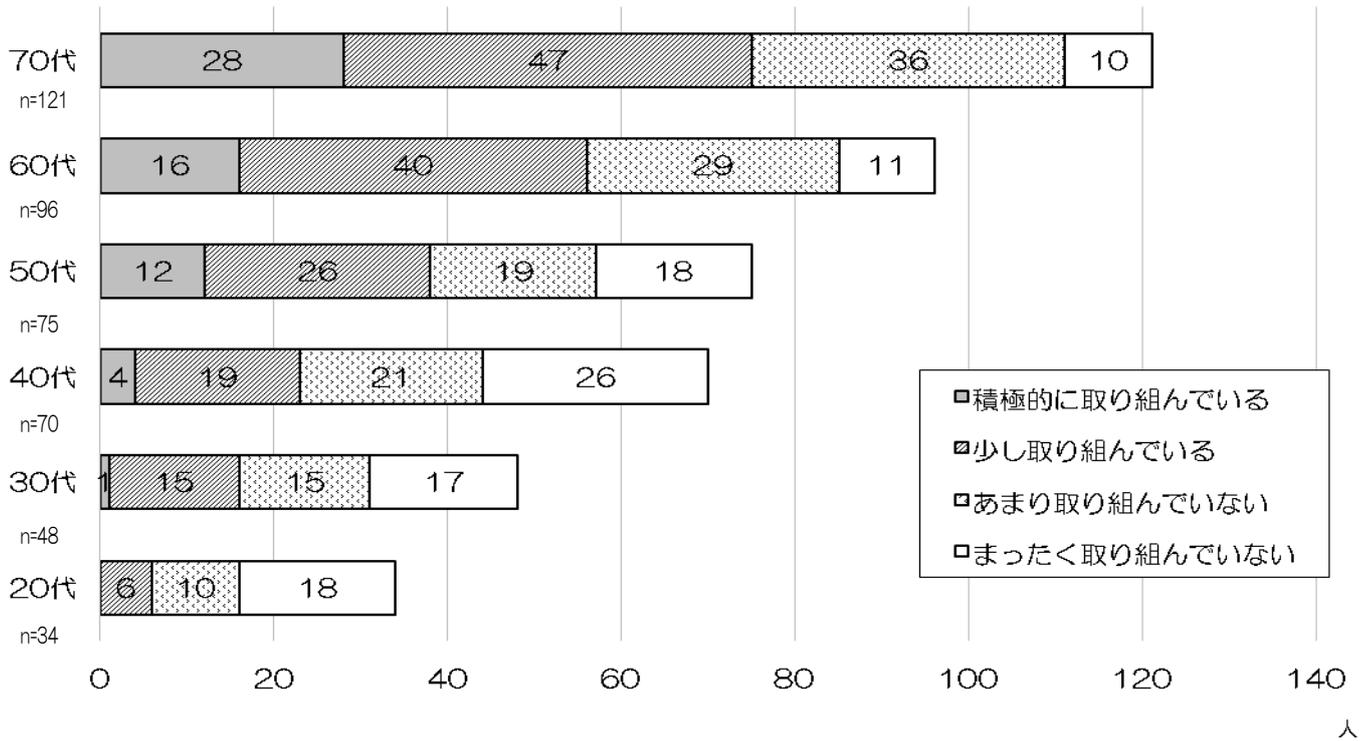
味覚については、長年の生活習慣によるところが大きく、塩分の摂取についても自分では自覚せず濃い味つけに慣れてしまう場合も少なくありません。塩分摂取量が多くなると、体内に水分を引き込み血液量が増大すること等から血圧が上がります。高血圧が継続すると、血管が傷つき、加齢等の影響と合わせて動脈硬化をすすめるだけでなく、重症化すると脳出血や心筋梗塞といった脳・心血管疾患を引き起こす可能性があります。

厚生労働省の日本人の食事摂取基準2015年度版では、ナトリウム（食塩相当量）について、高血圧予防の観点から、18歳以上の男性は8.0g/日未満、18歳以上の女性は7.0g/日未満となり、ナトリウム摂取量は前回の摂取基準より量が少なくなっています。

ふだんから減塩に意識的に取り組み、味覚が今までより薄い味つけに慣れていくことで、ナトリウム摂取量を減少させ、高血圧及び関連疾患の予防を図る必要性があります。特に、味覚を含め身体の成長が未熟な就学前の子、および就学した子を持つファミリー世帯や、40歳代および20歳代といった働き盛りの年齢層に対して、健康との関連性を含めた減塩の必要性および日常生活での減塩のための具体的な取り組み方等についての情報提供を行うことは大変重要と考えられます。

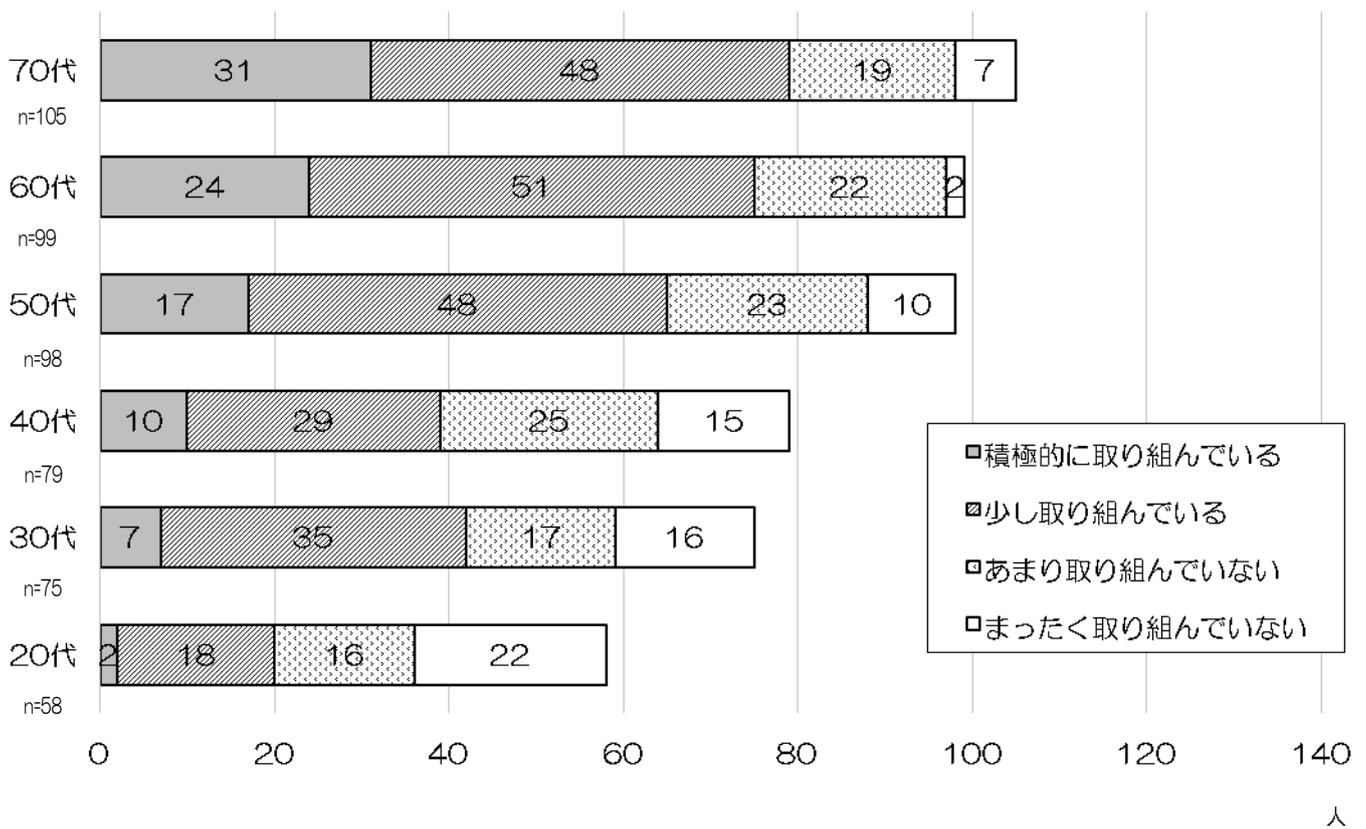
あなたはふだん減塩に取り組んでいますか（男性）

n=444



あなたはふだん減塩に取り組んでいますか（女性）

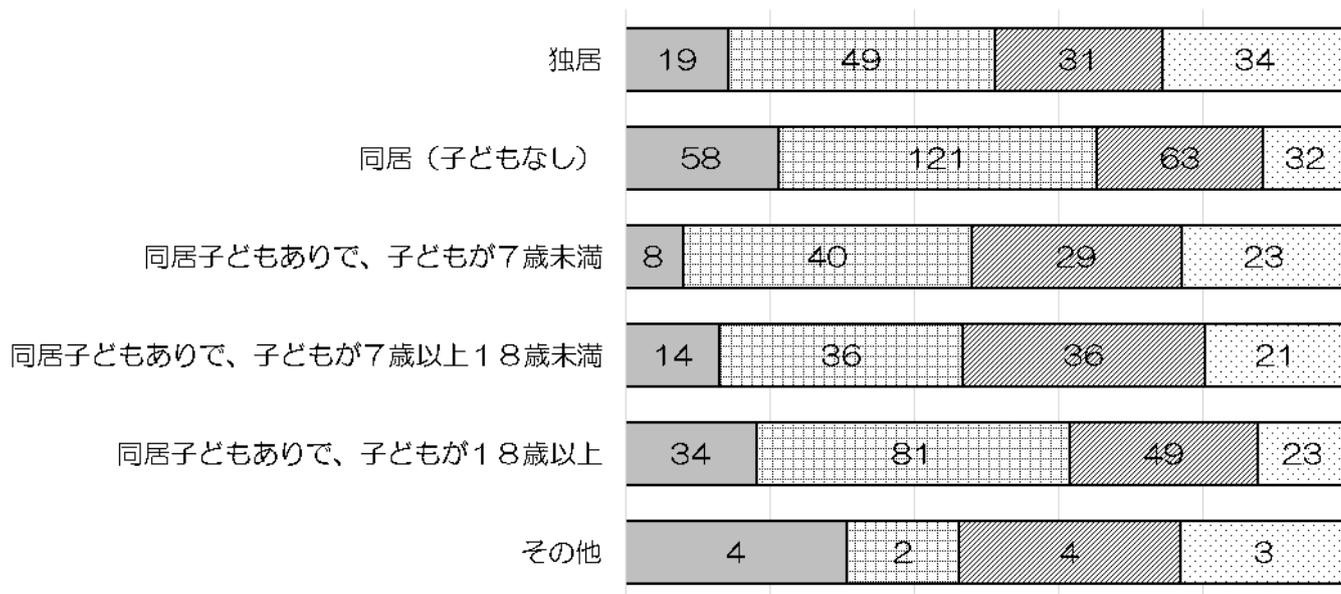
n=514



世帯構成別 ふだん減塩に取り組んでいますかの回答割合

n=814

0% 20% 40% 60% 80% 100%

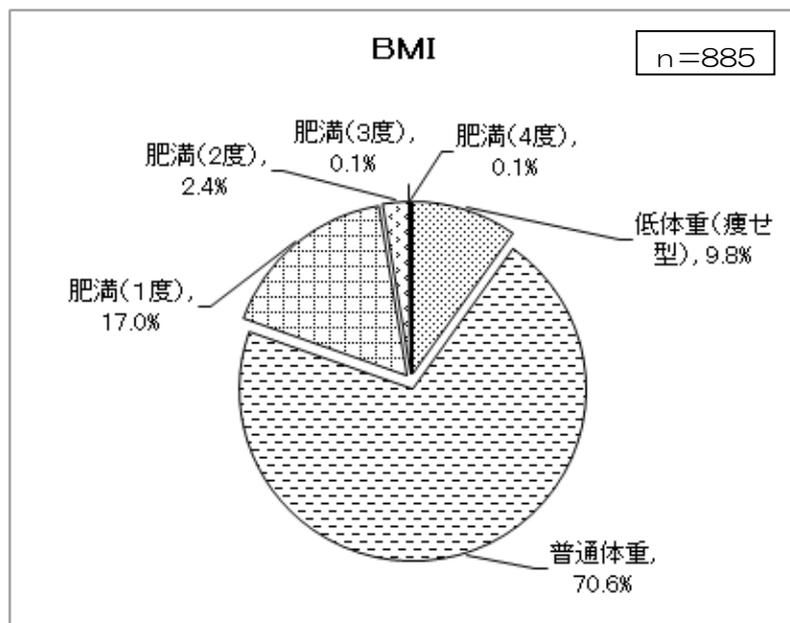


積極的に取り組んでいる
 あまり取り組んでいない

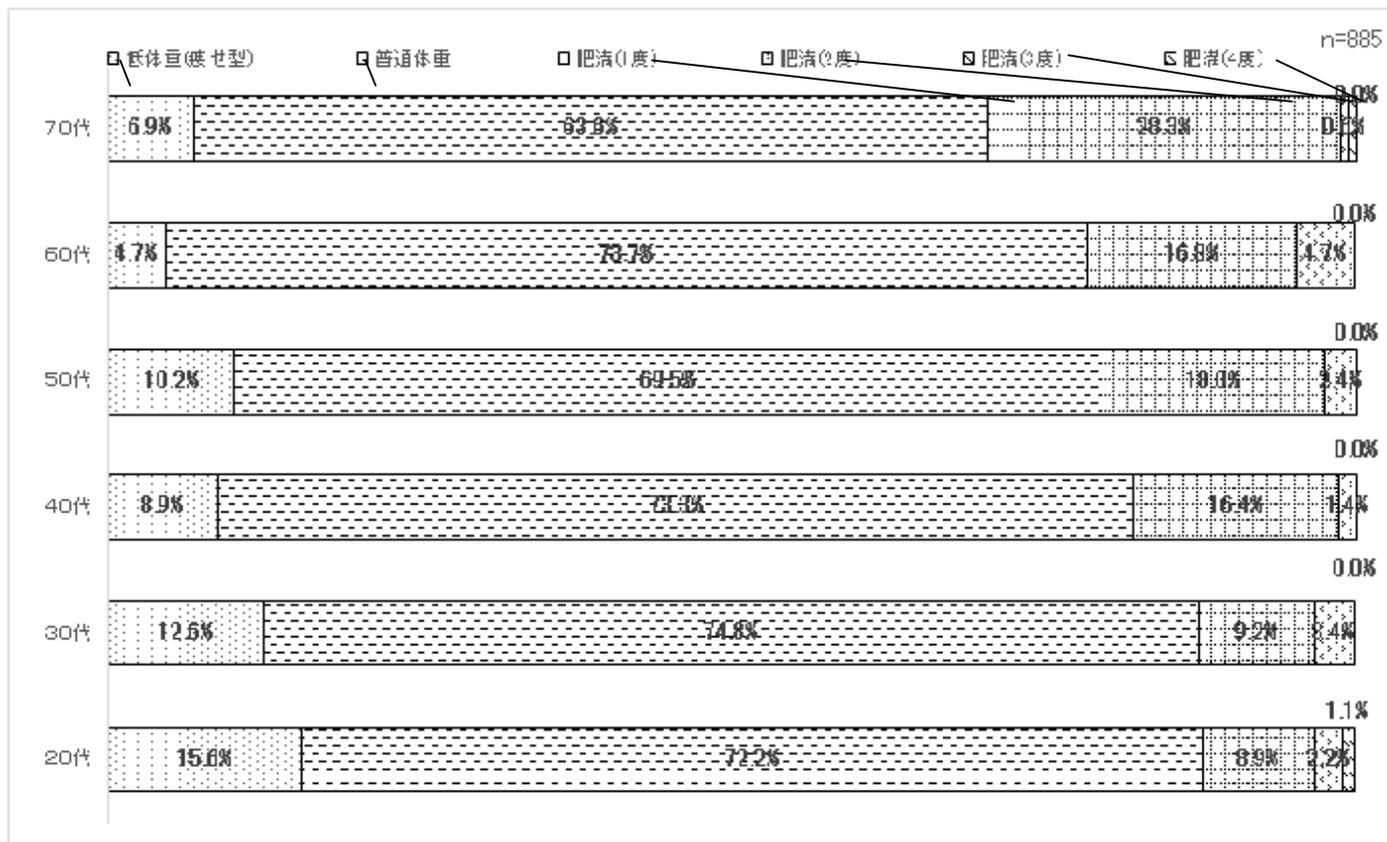
少し取り組んでいる
 まったく取り組んでいない

◎BMIについて

BMIについてみると、普通体重の方は70.6%を占めている一方で、肥満（1度）の人は17.0%います。低体重（痩せ型）の方は9.8%います。



このBMIを年齢階層別にみると、肥満（1度）の割合は、20代は8.9%、30代は9.2%であるのに対し、40代では、16.4%、50代では、18.0%、70代では最も多く28.3%となっています。



⑦ 食育や健康づくりに関する情報をどこから入手していますか

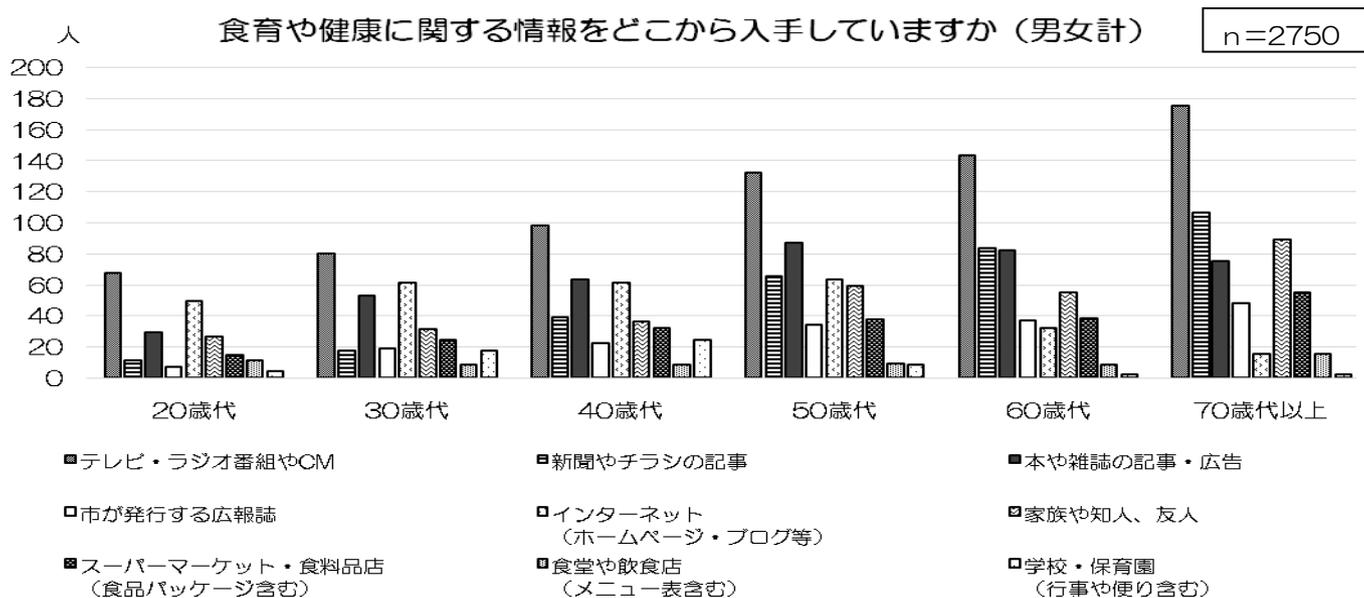
「食育や健康づくりに関する情報をどこから入手していますか」の質問を複数回答可能として聞いたところ、見られた主な回答は多い順に「テレビ・ラジオ番組やCM」が全回答数中の26.0%（男性の27.8%、女性の24.7%）、「本や雑誌の記事・広告」が全回答数中の14.5%（男性の12.7%、女性の15.9%）、「新聞やチラシの記事」が全回答数中の12.0%（男性の13.0%、女性の11.3%）、「家族や知人、友人」が全回答数中の11.1%（男性の10.6%、女性の11.4%）でした。「市が発行する広報誌」は50歳代以上で全回答数中の6.2%（男性の6.3%、女性の6.2%）と全体の回答の中では少なくなっています。また、情報入手先と回答した人は、50歳代以上が多くなっています。

性別でみると、男性は「テレビ・ラジオ番組やCM」や「本や雑誌の記事・広告」が全年代、「新聞やチラシの記事」や「家族や知人、友人」は50歳代以降、「インターネット（ホームページ・ブログ等）」は20歳代～50歳代で高くなっています。女性は、「テレビ・ラジオ番組やCM」や「本や雑誌の記事・広告」が全年代、「新聞やチラシの記事」や「スーパーマーケット・食料品店（食品パッケージ含む）」は40歳代以降、「インターネット」は20歳代から50歳代で高くなっています。男性では、テレビ、新聞、本などの媒体に加え、50歳代以上は家族や知人、友人からの情報（口コミ）、若年層はインターネットから情報を入手していることがわかります。

また、女性では、テレビ、本などの媒体に加え、40歳代以上は新聞やチラシ、スーパーマーケット・食料品店、20歳代から50歳代はインターネットから情報を入手していることがわかります。加えて、女性の全年代層において家族や知人、友人からの情報（口コミ）が比較的多くなっていること、「学校・保育園（行事や便り含む）」の回答数が30歳代及び40歳代で一定数見られたことが特徴的です。

年代別でみると、「テレビ・ラジオ番組やCM」、「本や雑誌の記事・広告」、「新聞やチラシの記事」、「家族や知人、友人」が50歳代以降で2から6%台、「インターネット（ホームページ・ブログ等）」は20歳代～50歳代で約2%台を占めています。

近年、インターネット環境の拡大等に伴い、多種多様な情報を比較的短時間に収集することが容易になっていきます。食に関する情報については、内容の是非にかかわらず情報の広がる場合もあり、情報を得た人が、内容の是非を判断し活用することが必要となっています。そのため、市は食に関してさまざまな方法を使っての正確かつ有効な情報提供や、個別相談等での個人への適切な食行動等へのアドバイスを実施することが必要です。



⑧ 普段、野菜をどこから入手していますか

あなたの世帯では、普段、野菜をどこから入手していますかの質問を3つまで複数回答可能として聞いたところ、見られた主な回答は多い順に「スーパー・ショッピングセンター」が全回答数中の41.8%（男性の43.8%、女性の40.2%）、「青果物店」が全回答数中の18.7%（男性の17.7%、女性の19.5%）、「直売所」が全回答数中の12.7%（男性の11.7%、女性の13.4%）でした。

世帯構成別で回答割合をみると、「青果物店」と回答した割合が多かったのは、「同居子どもありで子どもが7歳未満」、「同居子どもありで子どもが7歳以上18歳未満」、「同居子どもなし」の順でした。

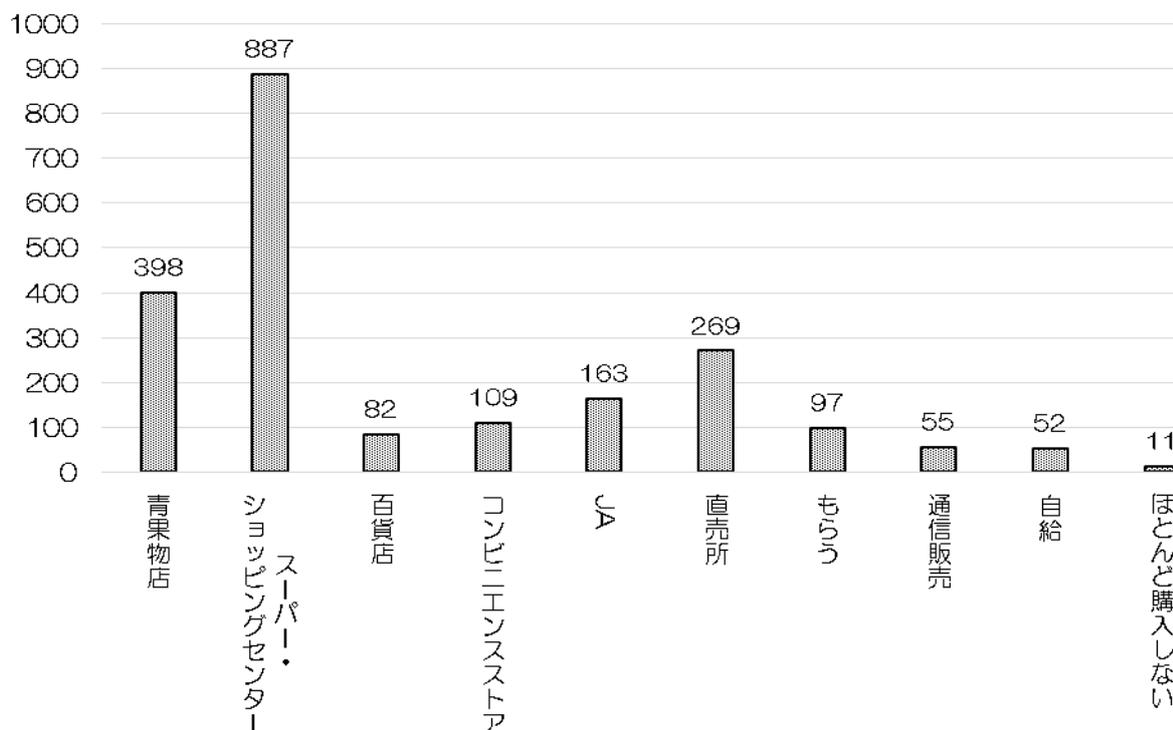
「スーパー・ショッピングセンター」と回答した割合は、全世帯構成において9割以上を占めました。「直売所」と回答した割合が多かったのは、「同居子どもありで子どもが18歳以上」、「同居子どもなし」、「同居子どもありで子どもが7歳以上18歳未満」の順でした。「独居」に比べ、「直売所」は、ファミリー世帯や夫婦世帯が比較的多く利用している入手場所であることがわかります。また、今後もたくさんの方に利用していただけるように、周知方法の推進を検討する必要があります。

近頃、直売所等では生産者名を記載した野菜が販売されており、生産者の見える地元産の食材を購入している人も少なくありません。地産地消により安全な食材を安心して入手できることは、地域での食育を推進するにあたって大切です。

あなたの世帯では、普段、野菜をどこから入手していますか（男女計）

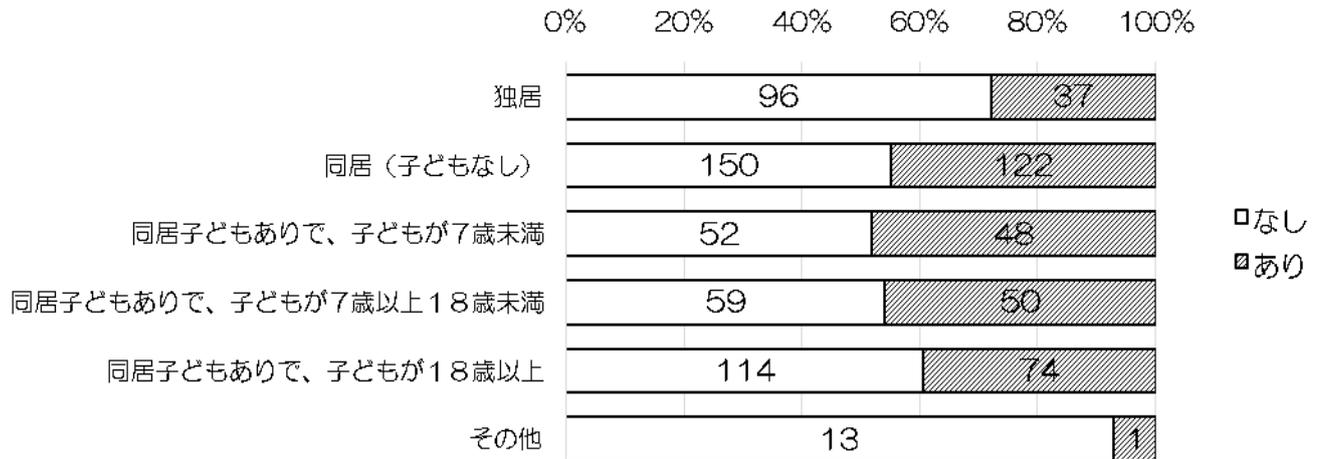
n=2123

人



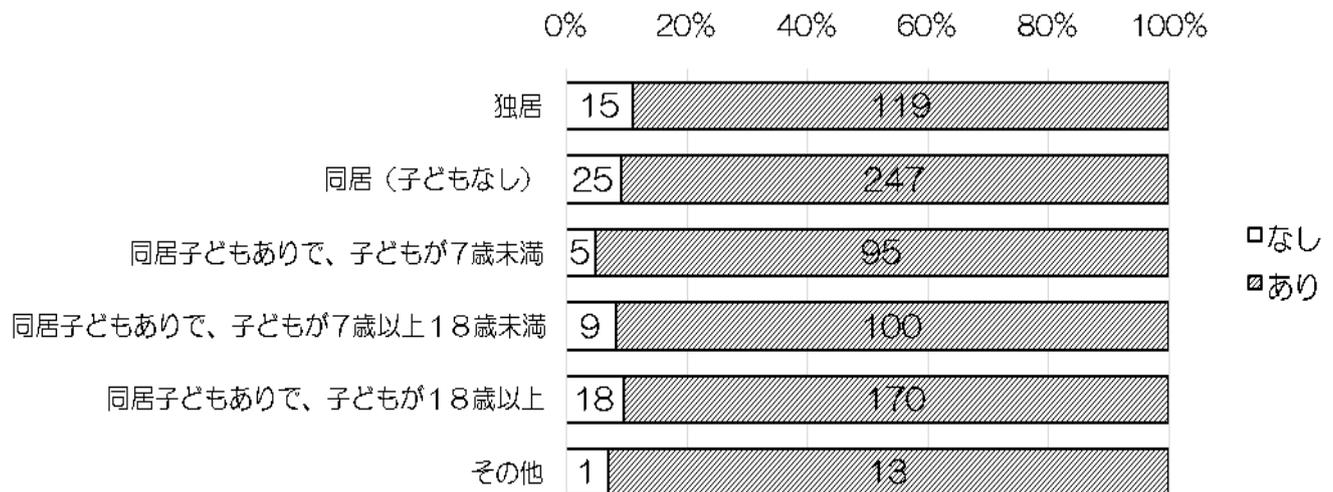
世帯構成別 野菜の入手場所が「青果物店」の回答割合

n=816



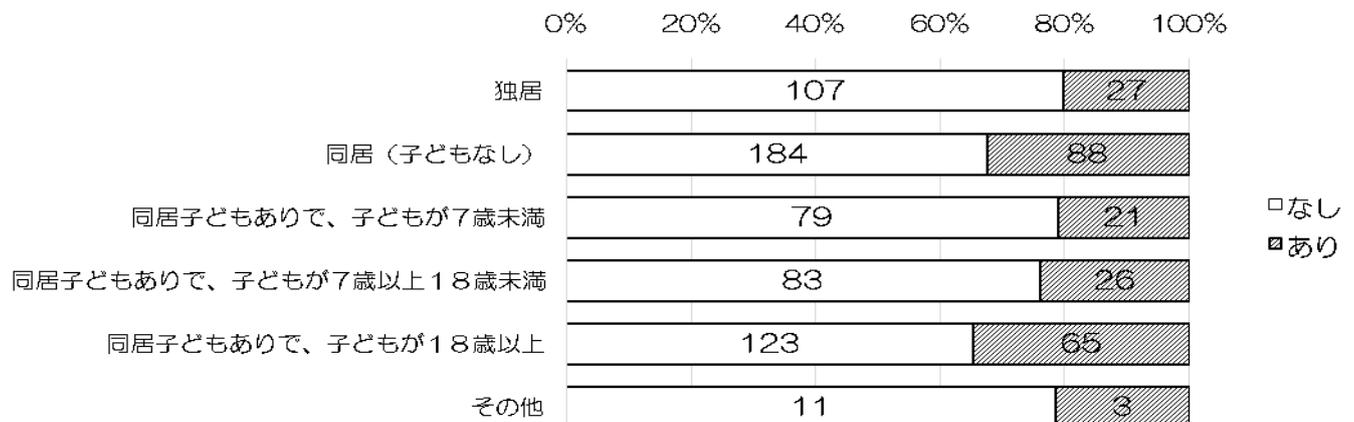
世帯構成別 野菜の入手場所が「スーパー・ショッピングセンター」の回答割合

n=817



世帯構成別 野菜の入手場所が「直売所」の回答割合

n=817



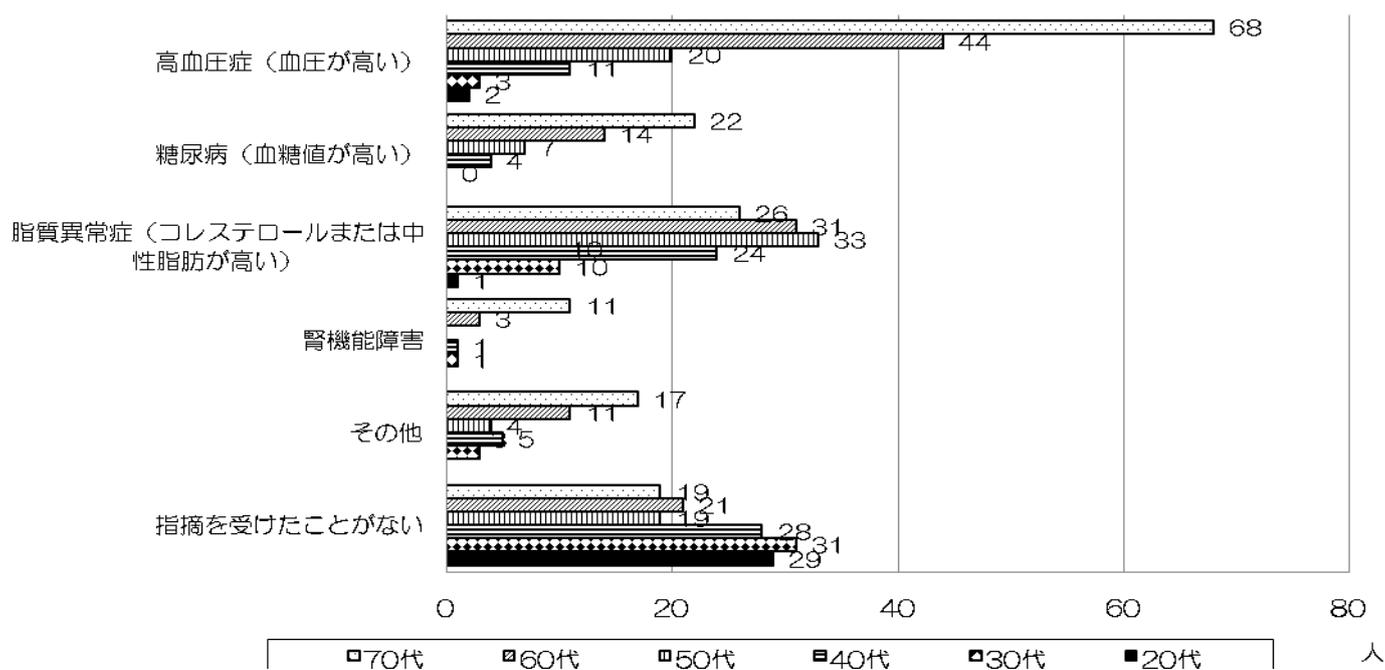
⑨ 現在、病気や指摘を受けたことがありますか

「あなたは現在、次のような病気や、指摘を受けたことがありますか」の質問を複数回答可能として聞いたところ、指摘された内容で多く見られたのは「高血圧」「糖尿病」「脂質異常症」であり、総回答数中の回答割合は、「高血圧」が23.7%、「糖尿病」が6.6%、「脂質異常症」が23.3%となっています。

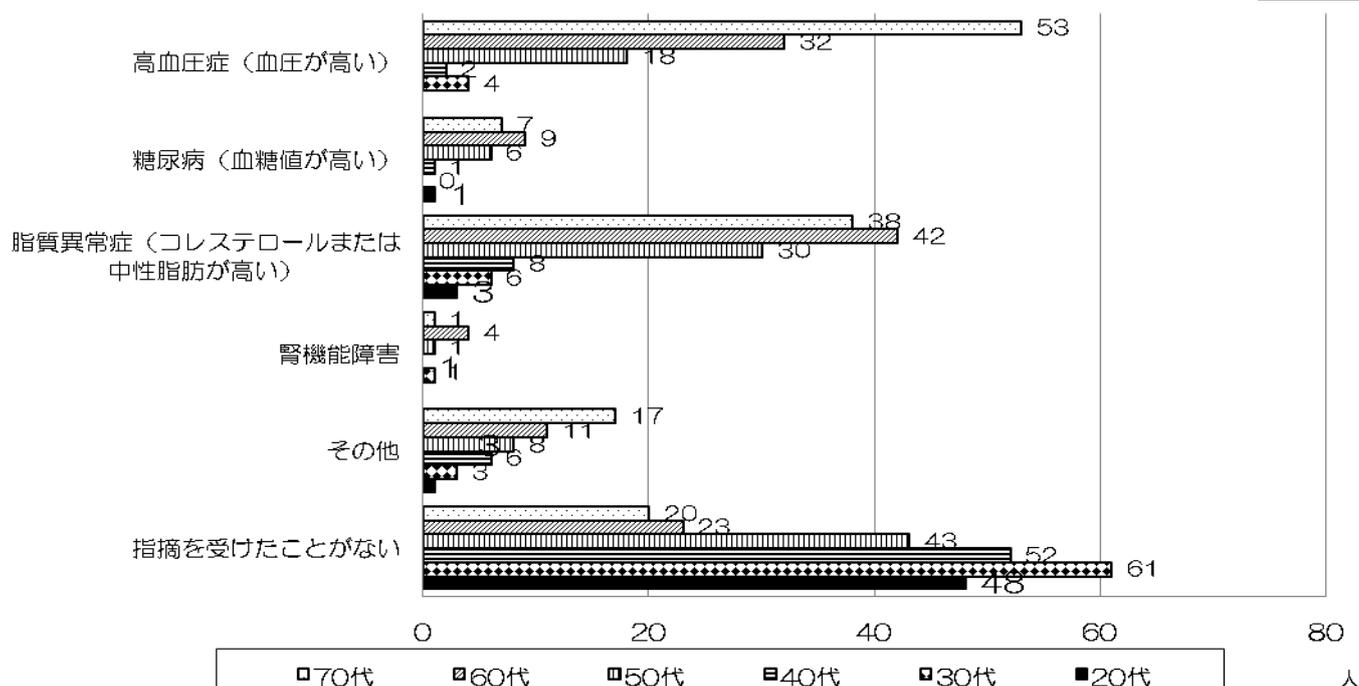
一方、「指摘を受けたことがない」の総回答数中の回答割合は36.4%となっています。

男女とも50歳代以降に「高血圧症」、「脂質異常病」が多くみられ、男性では、60歳代以降に「糖尿病」が多くみられます。

あなたは現在、次のような病気や、指摘を受けたことがありますか(男性) n=533



あなたは現在、次のような病気や、指摘を受けたことがありますか (女性) n=560



【食育アンケートのまとめ】

今回の食育アンケートの回答属性は、60歳以上が最も高く、男性では49.5%、女性では40.4%でした。世帯構成別の割合は、二世帯世帯が48.0%が半数近くを占め、一世帯世帯が29.9%、単身世帯が14.5%の順でした。これは、和光市の年齢階層別人数からみると高齢者の割合が高く、世帯別人数構成からみて単身世帯が少なくなっています。このことから、今回の集計結果は、高齢者、夫婦並びにファミリー世代の意識を多く抽出した傾向にあると考えられます。

「毎日朝食を食べている」のは全体の81.2%ですが、「ほとんど食べない」も全体の8.7%みられ、男性の40歳代および20歳代、女性の50歳代および20歳代に多くみられました。「朝食を食べない理由」としては、「食べる時間がない」、「寝ていたい」、「食欲がない」の順で多く、年代別では、20歳代や30歳代は「寝ていたい」、「食べる時間がない」、40歳代や50歳代は「食べる時間がない」、「食欲がない」、60歳代以上は「食べないほうが調子が良い」という回答が多くみられており、20~30歳代については時間がない中でどのように朝食を摂取するか、40歳代以降については身体に負担なくどのように朝食を摂取するかといった情報提供を行い、朝食をとりバランスよい食生活を送ることの必要性への理解促進を図る必要があります。

「主食・主菜・副菜をそろえて食べる日数」は、「毎日」が全体の67.3%で、特に60代、70代の市民が意識的に取り組んでいる一方、ほとんど食べないが全体の8.2%で、年代別では20歳代から50歳代は10%以上みられ、その年代に1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べることについての必要性の理解促進を含めた啓発を実施する必要があります。

「清涼飲料水・甘味飲料などをほとんど飲まない」のは全体の49.5%である一方、「毎日または週に4~6回飲む」が全体の26.8%みられ、そのうち男女とも40歳代や50歳代が多くなっています。また、「お菓子をほとんど食べない」のは全体の15.3%である一方、毎日または週に4~6回が全体の57.7%と半数を超え、男女ともに60歳代や70歳代が多く、糖分、塩分、脂質等の摂取過多等の予防のために、特に50歳代以上の人に対して甘味飲料、お菓子などの嗜好品の適切な取り方についての情報提供を実施することは減糖・減塩対策として重要です。

また、「ふだん減塩に取り組んでいる」のは全体の55.7%で、「同居（子どもなし）」、「同居子どもありで子どもが18歳以上」、「独居」の順で多い一方、まったく取り組んでいないが全体の18.0%で、男性の40歳代や女性の20歳代に多くみられました。また、減塩に取り組んでいない理由としては、「現在健康上の問題がないから」、「特に必要と思わない」が多く、その他に「濃い味つけが好き」、「自分で食事を作らない」、「面倒だから」等がみられました。

ふだんから減塩に意識的に取り組み、味覚が今までより薄い味つけに慣れ習慣化できるよう、特に味覚を含め身体の成長が未熟な就学前の子、および就学した子を持つファミリー世帯や40歳代や20歳代といった働き盛りの年齢層に対して、健康との関連性を含めた減塩の必要性および日常生活での減塩のための具体的な取り組み方等についての情報提供を行うことは大変重要です。

食育等の情報入手先は多い順に「テレビ・ラジオ番組やCM」、「本や雑誌の記事・広告」、「新聞やチラシの記事」、「家族や知人、友人」で、「市が発行する広報誌」は全体の6.2%にとどまりました。また、「インターネット（ホームページ・ブログ等）」は20歳代から50歳代、男性の50歳代以上や女性の全年代層において家族や知人、友人からの情報（口コミ）が比較的多くなっています。市の広報がほとんど読まれていない現状を真摯に受け止め、今後は、食に関して、市としてどのような方法をもって、市民に正確かつ有効な情報提供をしていくべきか、また個別相談等での個人への適切な食行動等へのアドバイスを実施するために、どのような方法で個別相談が必要な人を見つけ、相談の場所まで足を運んでもらうかを検討する必要があります。

「普段、野菜をどこから入手していますか」の質問では、多い順に「スーパー・ショッピングセンター」、「青果物店」、「直売所」であり、独居に比べ、ファミリー世帯や夫婦世帯が比較的多く利用している入手場所となっています。

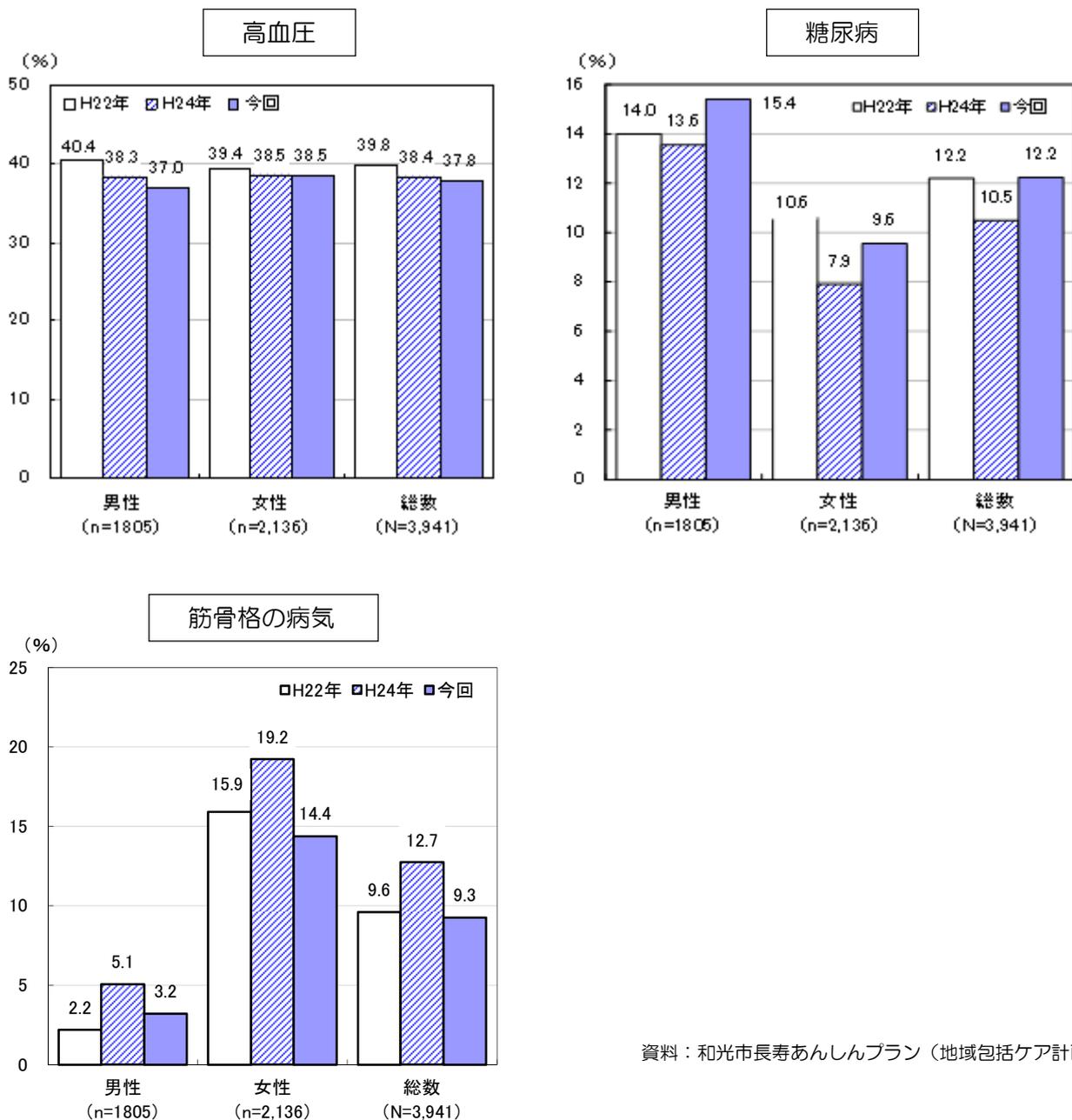
また、「疾患や検査結果の異常を指摘された内容」で多く見られたのは「高血圧」「糖尿病」「脂質異常症」でした。男女とも50歳代以降に「高血圧症」、「脂質異常病」が多くみられ、男性では、60歳代以降に「糖尿病」が多くなっています。これらの疾病は慢性疾患として継続的な経過観察を必要とするだけでなく、日常生活上の食習慣の改善を求められるものです。これらの疾病をもった方に対して、どのような健康施策を行っていくかを検討し、市民に周知していくことが大切です。

3) .長寿の日常生活圏域ニーズ調査結果

健康長寿延伸を目的として、平成25年11月に住む65歳以上の高齢者(5000人に配布し、3941人回収)に実施した日常生活圏域ニーズ調査結果(長寿あんしんプラン)から、有病率について今回の対象者の疾病の状況(現在治療中または後遺症のある病気)を、要介護への関連性が考えられる主な疾病をみてみます。

全体では「高血圧」が37.8%で最も多く、次いで「糖尿病」(12.2%)、「心臓病」(9.3%)、「筋骨格の病気」(9.3%)、「脳卒中」(3.9%)となり、これを性別にみると、「脳卒中」「心臓病」「糖尿病」は総じて男性に多い一方、「筋骨格の病気」は女性に多くなっています。これまでの調査結果との比較では、男性の「心臓病」や「糖尿病」の有病率が前回調査結果より高くなっています。

①疾病別有病率



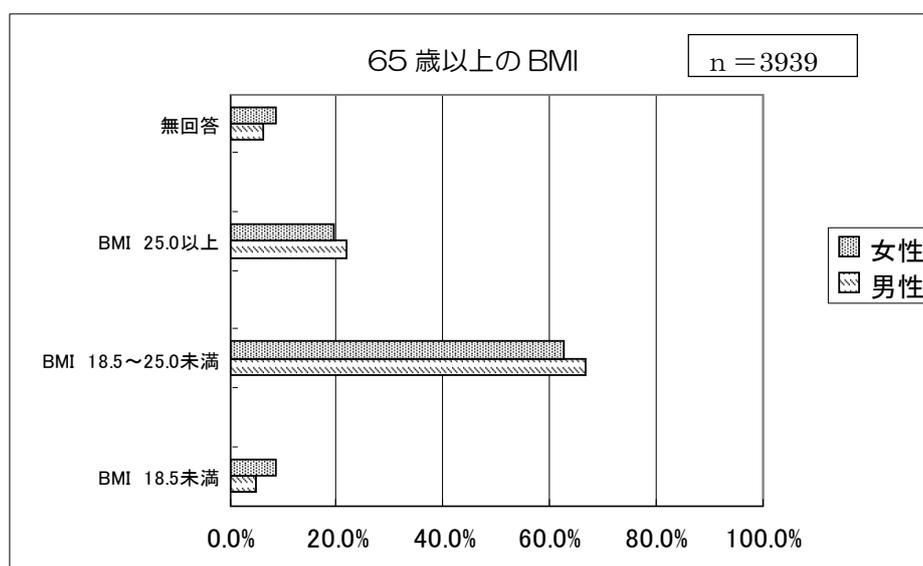
資料：和光市長寿あんしんプラン（地域包括ケア計画）より抜粋

②BMI

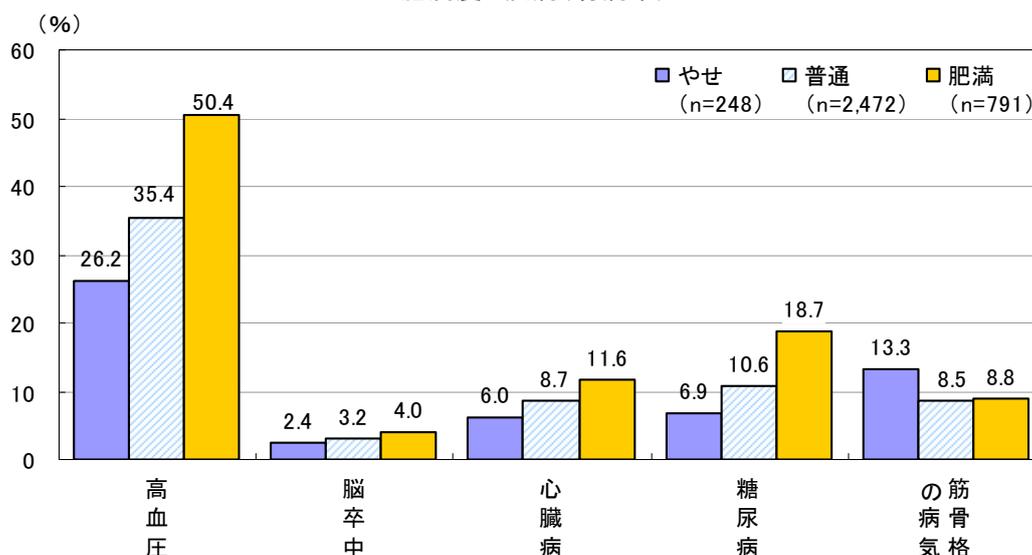
BMI値 18.5 未満（やせ）が男性 88 人（4.9%）、女性 183 人（8.6%）に見られ、栄養状態が低い可能性がうかがえます。高齢者は老化に伴う身体的変化により、低栄養状態に陥りやすく、体重減少、骨格筋の筋肉量や筋力の低下による運動機能の低下、感染を起こしやすくなるなど生活活動が低下する傾向にあります。また、この状態が悪化することにより、「生活自立度の低下」や「要介護度の上昇」につながり、結果的に寝たきり状態になりやすくなります。こういった状態を未然に防ぐためにも、正しい食生活の情報提供がと栄養管理が必要です。

一方、BMI 値 25 以上（「肥満」と評価しています。）の肥満者の割合は、全体で 20.8%（男性 22.0%、女性 19.8%）となっています。男性のほうが肥満者割合が高くなっています。

肥満は、生活習慣病など多くの疾病と関連していると言われてしていますが、今回の調査結果における肥満と疾病との関連をみると、典型的な生活習慣病である高血圧、心臓病、糖尿病いずれも肥満者の有病率が最も高くなっています。



肥満度と疾病（有病率）



資料：和光市長寿あんしんプラン
（地域包括ケア計画）より抜粋

③食生活について

昨今の日本では、高齢者増加のスピードが非常に速く、その理由としては、平均寿命の延長、少子化などによるものと考えられます。平成20年度に制定された高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、今回のアンケートの結果を、前期高齢者(65歳から74歳以下)、後期高齢者(75歳以上)に分けて集計し、比較しました。

全体的にみると、前期高齢者と後期高齢者の集計結果に大きな差は見られませんでした。しかし、「普段、ご自身で健康だと思いますか」という主観的健康観の質問については、前期高齢者の4人に1人が「あまり健康でない」、「健康でない」と答えています。主観的健康観は、何らかの疾病に罹患しやすい高齢者の健康を、死亡率や疾病罹患率といった客観的健康指標では捉えられない健康の質的な側面に関する情報を簡便に把握できる新しい健康指標の一つとされていますが、高齢者がQOLを高めつつ健康寿命の延伸を図るためには、前期高齢者が自ら健康であるという意識の継続が大切であり、その一環となる、健康づくりの情報提供が必要です。

前期高齢期は、まだまだ元気に活動できる時期です。活動量に見合った摂取エネルギー量の補給が必要な反面、食欲不振で食事量が減ったり、味覚が鈍って味付けが濃くなったりしがちです。このため、香りや見た目工夫して量・味共に満足できる食事にしたいものです。

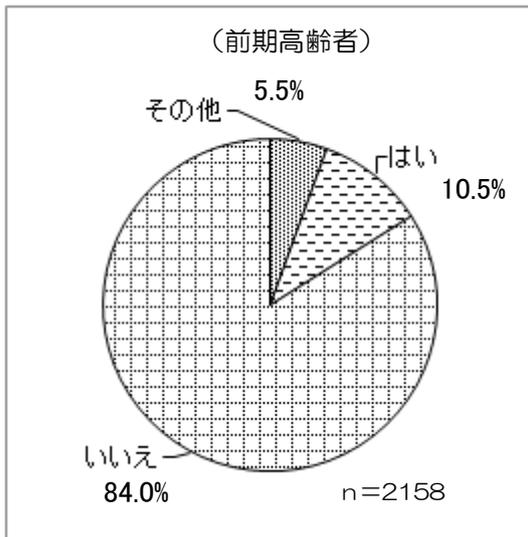
後期高齢期は前期高齢期と比べて、生理的老化は進み、咀嚼、嚥下機能の低下などが起こりやすくなります。食事の内容に気をつけて、充実した食生活を送ることができる情報も必要です。

高齢者の身体状況、栄養状態は個人差が非常に大きく、気をつけたいことは、肥満から発症しやすい生活習慣病予防と低栄養です。肥満によって脂肪が増えると、糖尿病や高血圧などの生活習慣病のリスクや進行の速度も上がってしまい、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)や要支援、要介護にならないためには、肥満を防ぐ必要があります。一方、低栄養は、加齢に伴う身体機能の低下による生理的要因、また、独居による簡易的な食事や、高齢により十分な食事ができないといった社会的要因が重なり合い、エネルギーとたんぱく質が欠乏した状態(低栄養)に陥りやすいのです。

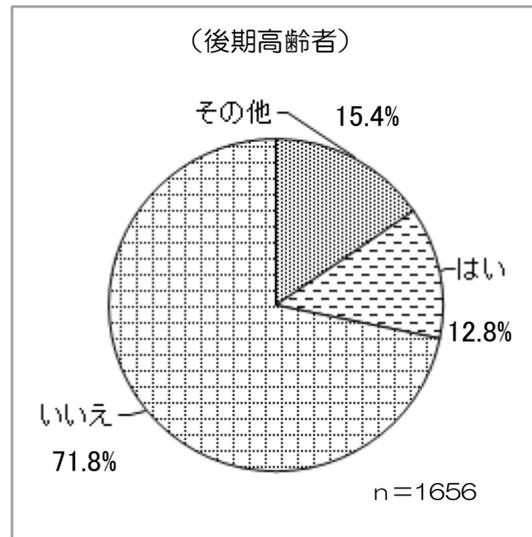
各質問の結果を見ると、「6ヶ月で2~3kg以上の体重減少がありましたか」については、前期高齢者では、1割(10.5%)、後期高齢者では1割強(12.8%)の市民に減少がみられました。「食べる気力がなくなってきましたか」については、前期高齢者、後期高齢者共に9割の市民が現状維持できるとの回答でした。食欲をなくす要因としては、加齢による、噛む力(咀嚼力)、飲み込む力(嚥下力)の低下などがあげられますが、固いものや繊維質の食べ物を避けるようになると、肉や野菜、果物などが不足するようになり、栄養が不足した状態が続き、社会生活を営むための機能の維持が難しくなり、体力も落ちてしまいます。こういった状態を未然に防ぐには、健診等で適正体重や身体の状態などを把握し、一人ひとりの状況にあわせた支援をしていくことが大切です。

また、味覚も低下することで、味付けの濃いものを好むようになり、糖分や塩分の摂取量が多くなってしまいます。アンケートの「甘いものをよく摂りますか」と「汁物を残さず飲みますか」の質問では、各質問で4割の市民が「はい」と回答しています。汁物については、塩分の多い物を摂り続けるとのどの渇きやむくみ、血圧が上がるなどの症状が現れます。高血圧症や腎疾患、不整脈や心疾患を起こす可能性が高くなります。汁物については、味噌汁など塩分の高いものを食べる習慣は高血圧につながる恐れもあるため、出しの風味を生かし、野菜をたっぷり入れた、塩分を控えた薄味の汁物をおすすめします。こういった、正しい食生活の情報提供や高齢者の食の自立・栄養改善の支援を行っている事業の情報を、市民により分かりやすく提供し、また、食事の自立を含め、生涯にわたり元気に暮らせる健康的な食生活についての情報提供を進めます。

問5Q-1 6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか

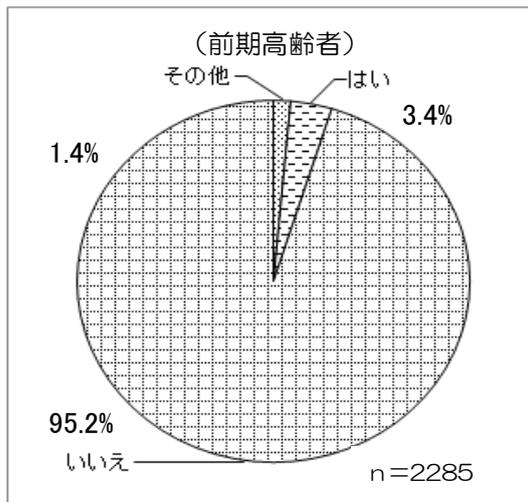


問5-Q1 前期高齢者	
その他	5.5%
はい	10.5%
いいえ	84.0%

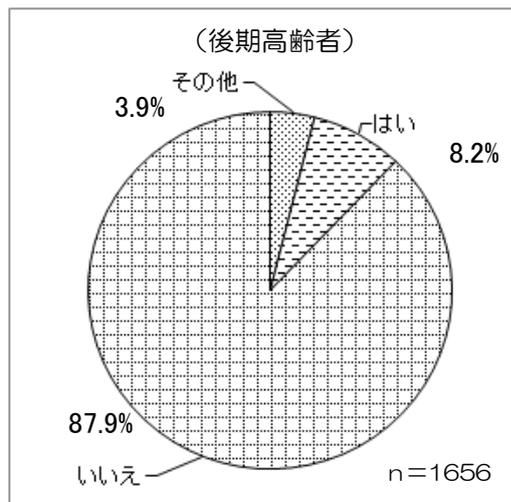


問5-Q1 後期高齢者	
その他	15.4%
はい	12.8%
いいえ	71.8%

問5Q-3 食べる力がなくなってきましたか

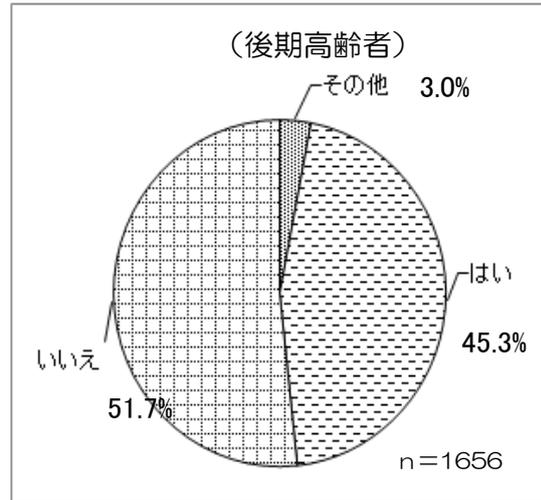
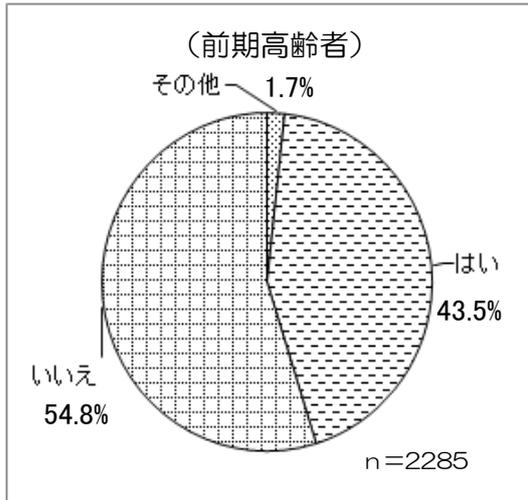


問5-Q3 前期高齢者	
その他	1.4%
はい	3.4%
いいえ	95.2%



問5-Q3 後期高齢者	
その他	3.9%
はい	8.2%
いいえ	87.9%

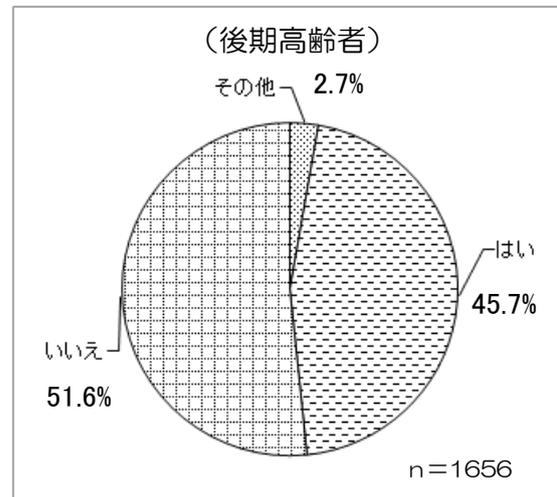
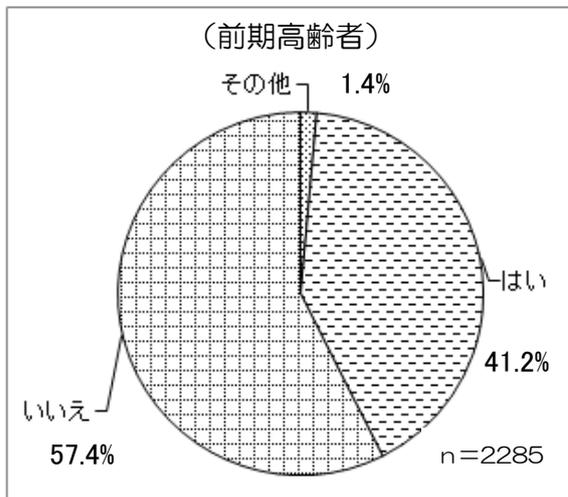
問5Q-7 甘いものをよくとりますか



問5-Q7 前期高齢者	
その他	1.7%
はい	43.5%
いいえ	54.8%

問5-Q7 後期高齢者	
その他	3.0%
はい	45.3%
いいえ	51.7%

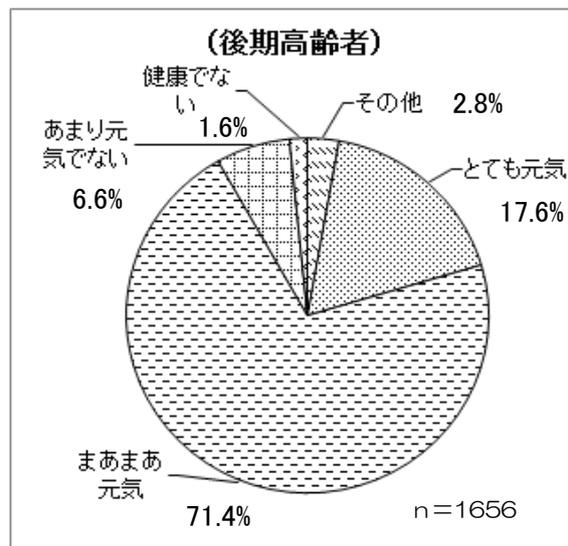
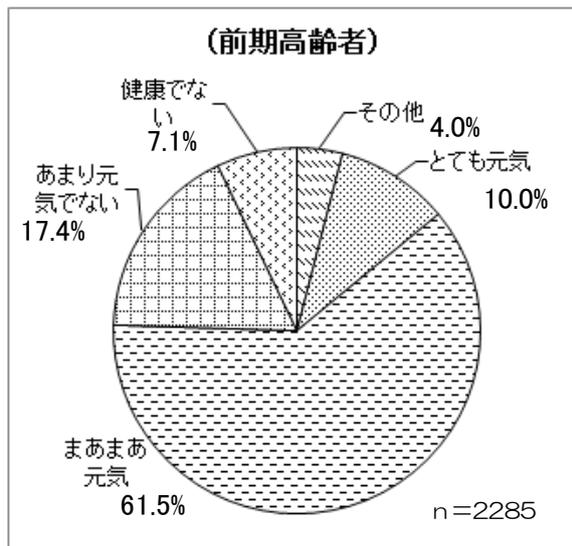
問5Q-8 汁もの（めん汁を含む）を残さずのみますか



問5-Q8 前期高齢者	
その他	1.4%
はい	41.2%
いいえ	57.4%

問5-Q8 後期高齢者	
その他	2.7%
はい	45.7%
いいえ	51.6%

問 10Q-1 普段、ご自分で健康だと思えますか



問 10-Q1 前期高齢者	
その他	4.0%
とても元気	10.0%
まあまあ元気	61.5%
あまり元気でない	17.4%
健康でない	7.1%

問 10-Q1 後期高齢者	
その他	2.8%
とても元気	17.6%
まあまあ元気	71.4%
あまり元気でない	6.6%
健康でない	1.6%

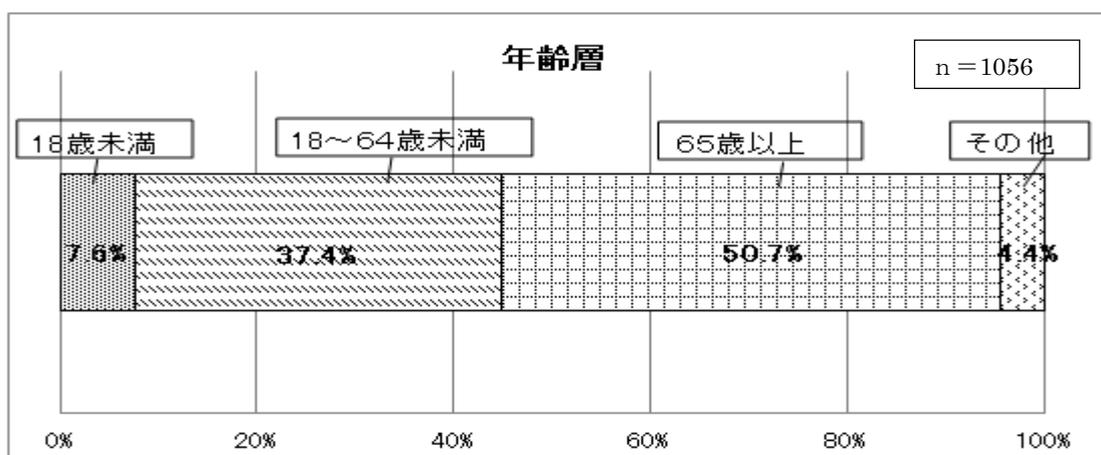
4) チャレンジドチェック調査

この調査は、平成26年8月、平成27年12月に実施した、身体障害者手帳、療育手帳、または精神障害者保健福祉手帳(精神手帳)、特定疾患受給者証(難病患者入院見舞金申請者)をお持ちの方、計1400人の方を対象に実施しました。

調査方法は、郵送による配布・回収(1059人回収:回収率75.7%、ただしデータ分析は欠損のない1056件を対象として実施しました)調査項目は、家族や生活状況、生活機能、外出、運動・転倒予防、栄養・食事・口腔・記憶、足のケア、日常生活動作、社会参加、健康、運動・栄養改善プログラム、健康状態における困難度等です。

【アンケートの回答属性】

今回のアンケートの回答属性は50.7%が65歳以上、37.4%が18~64歳、7.6%が18歳未満、その他4.4%でした。



【手帳種類別の割合】

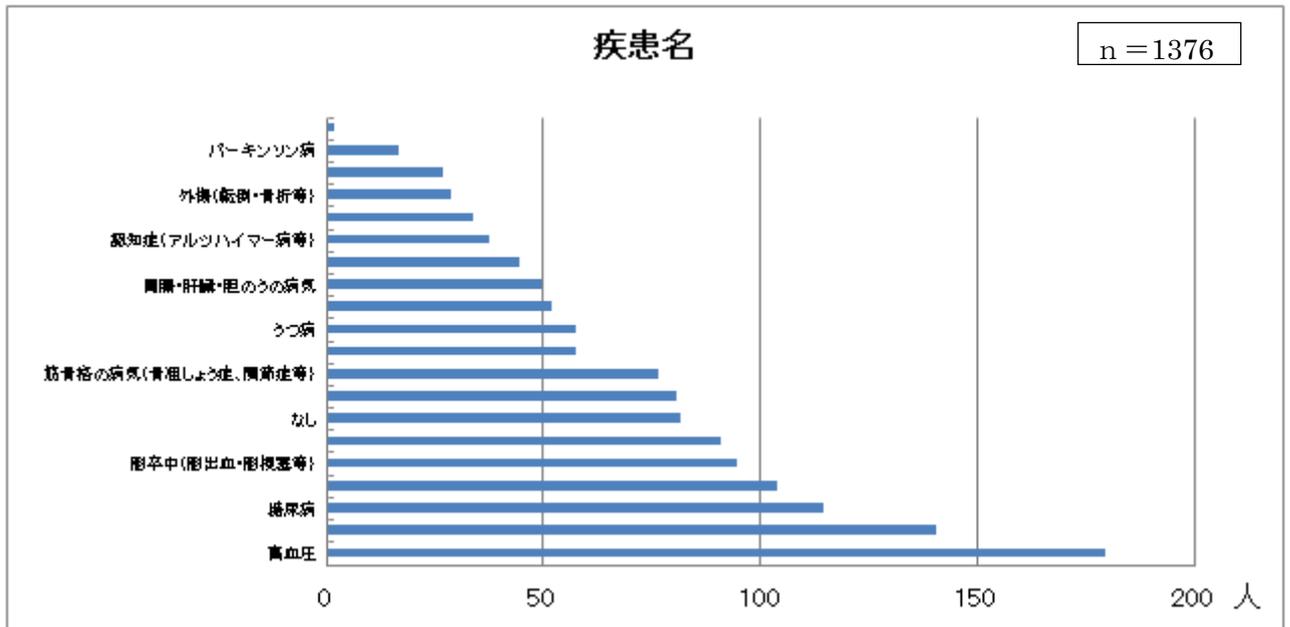
精神保健福祉手帳のみ134人、療育手帳のみ106人、身体障害手帳のみ677人、二つ以上の手帳を所持56人、手帳を所持していない83人、特定疾患受給者証(難病患者入院見舞い金申請者)40人です。

今回のアンケートは、身体手帳保持者が64.1%を占めており、最も多い回答でした。

	人	%
身体障害者手帳のみ	677	64.1
療育手帳のみ	106	10.0
精神保健福祉手帳のみ	134	12.7
二つ以上の手帳を所持	56	5.3
手帳を所持していない	83	7.9
うち、特定疾患受給者証(難病患者入院見舞金申請者)	(40)	(3.8)
合計	1056	100.0

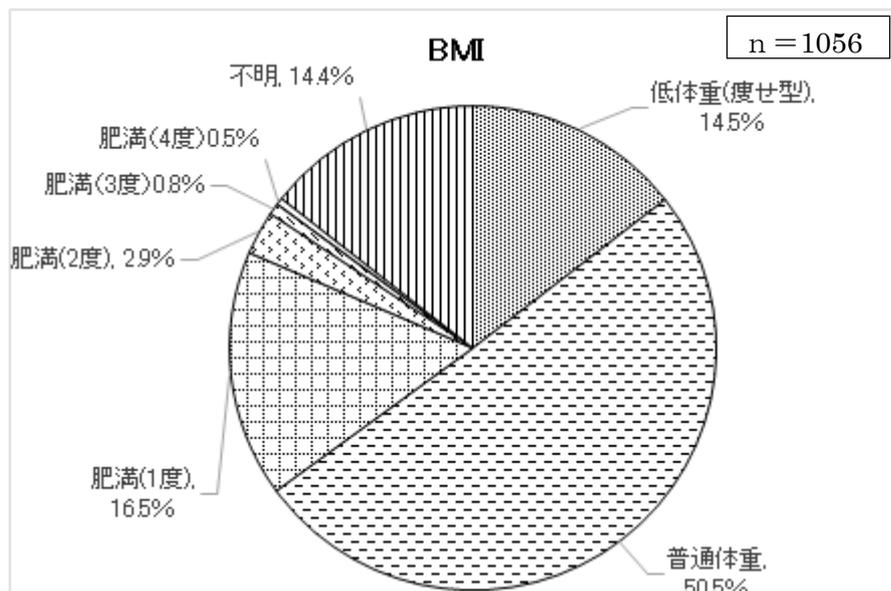
①疾病

障害以外の疾患は、高血圧180人（17.0%）、心臓病141人（10.9%）、糖尿病115人（10.9%）です。



②BMI

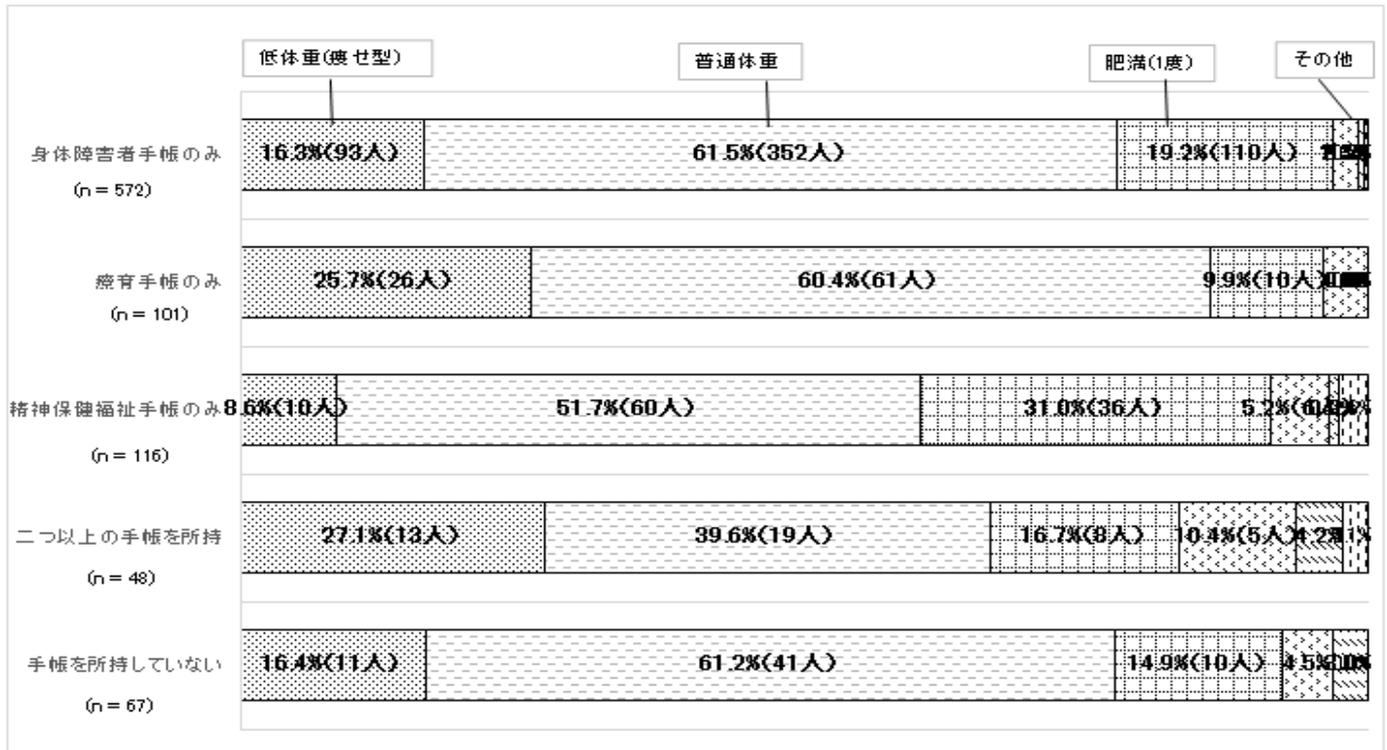
BMIについては、普通体重が50.5%、肥満（1度）が16.5%である一方、低体重（痩せ型）が14.5%となっています。



ニーズ調査チャレンジドチェック（H26年8月、H27年12月実施データ使用）より

手帳種類別に BMI をみても、精神手帳の所持者の肥満（1度）の割合が31.0%と高い一方で療育手帳所持者の低体重（痩せ型）が25.7%と高い等、障害種別によって傾向が異なっていることが分かります。

【手帳種類別 BMI】



ニーズ調査チャレンジドチェック (H26年8月、H27年12月実施データ使用) より

③アンケート集計結果

各質問を年齢層別にみると、「6ヶ月間で2～3kgの体重減少がありましたか」については、7割以上がないという結果でした。手帳の種類別に見ると、体重減少があったという回答が最も多かったのは、身体手帳をお持ちの方でした。

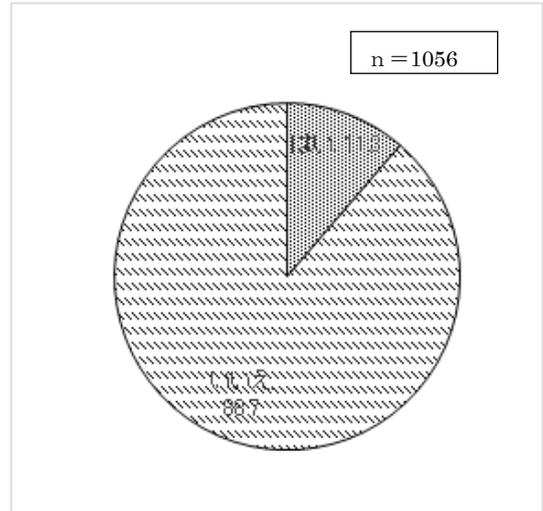
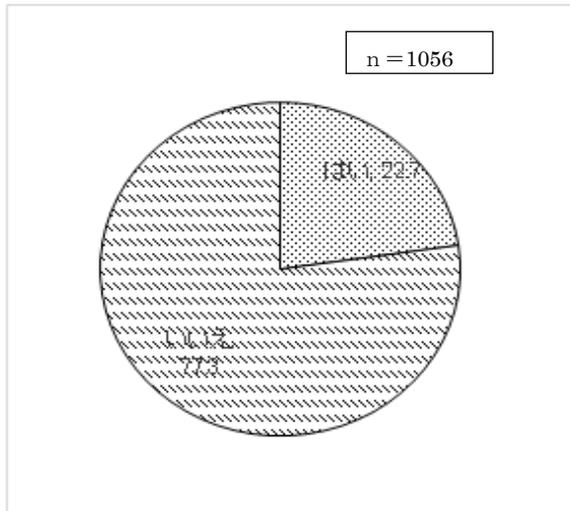
「食べる力がなくなってきましたか」という質問に対しては、約1割の方が「はい」という回答、「甘いものをよくとりますか」の質問に対しては、約4割の方が「よく摂っている」という回答でした。「汁物を残さずのみますか」についての質問については、約4割の方が「残さず飲んでいる」という結果でした。前項の「疾患」については、17%の方が高血圧を患っていることと10.9%の方が糖尿病を患っていました。これらの結果からは、減塩・減糖に取り組むといった食習慣の見直しは必要と考えられます。また個々に応じた正しい食生活の情報提供、意識の啓発についても検討すべきです。

また、BMIを手帳保持者別にみると、精神手帳の所持者の肥満（1度）の割合が31.0%と高いことが分かりました。この結果からは、肥満の重症化予防と糖尿病予防のために食行動に関する正しい知識や栄養改善を行うことが大切なことを理解していただき、これに取り組むことをすすめていく中で、これらの障害者の保護者や生活を支援している方等の食生活や栄養・健康に関する意識も高まることが望ましいと考えます。この場合は、一人ひとりの生活状況に合わせた支援が行われることが重要です。

このアンケート対象の方は、市内在住の方であり、施設を利用し健康管理されている方と比べて、様々な

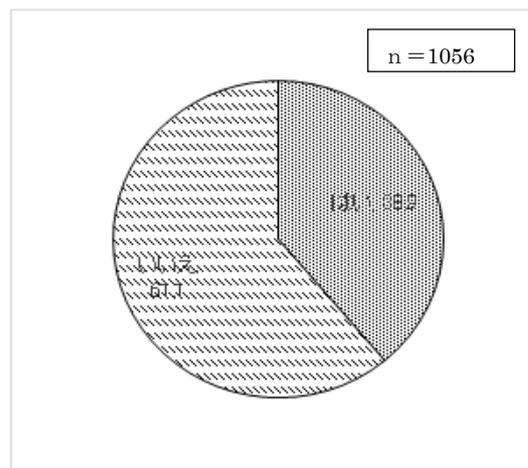
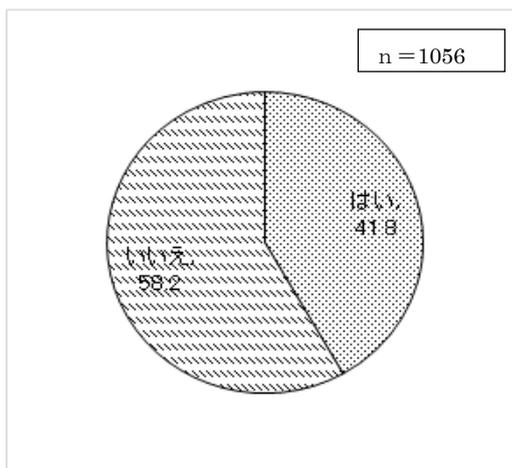
問題に直面することを考えると、個々に応じたアプローチが重要になってきます。常に、食生活の状況を把握できる施設とは異なり、在宅で生活する個々の健康状態や食生活習慣の現状を把握することは簡単ではありませんが、市として、肥満や疾病と関連する食生活習慣の見直しについて、障害をもった方の生活環境やの改善や同居する家族を含む生活環境を改善するためのマネジメントが必要です。

- 1) 6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか 2) 食べる気力がなくなってきましたか



- 3) 甘いものをよくとりますか

- 4) 汁物を残さず飲みますか



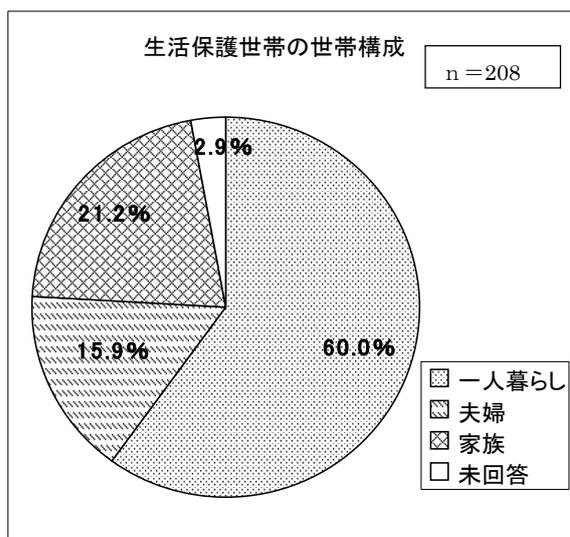
ニーズ調査チャレンジドチェック（H26年8月、H27年12月実施データ使用）より

(4) 生活保護世帯について

平成27年11月1日～30日に高齢者施設を除く、生活保護受給世帯及び自立相談支援事業を利用した生活困窮者の方700人に、食生活を中心としたニーズを把握するための調査（食のニーズ調査）を実施したところ、208人の方（男性110人、女性98人）から回答をいただいています。結果の概要は以下のとおりです。

① 回答属性

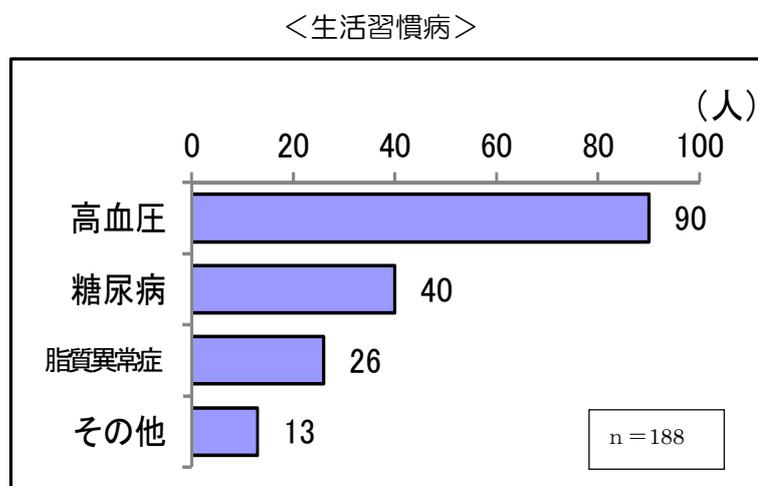
年齢構成では、「一人暮らし」が125人（60.0%）で過半数を占めており、次いで「家族」（21.2%）、「夫婦」（15.9%）が続いています。年齢構成では、65～74歳が62人（29.8%）、75歳以上が61人（29.3%）と全体の6割が高齢者で占められています。



世帯構成	人数	割合
一人暮らし	125	60.0%
夫婦	33	15.9%
家族	44	21.2%
無回答	6	2.9%
総数	208	100.0%

② 疾病

回答者の持病をみると、生活習慣病では「高血圧」が90人（43.3%）で最も多く、次いで「糖尿病」（40人、20.1%）、「高脂血症」（26人、12.5%）が続いています。



③ 食習慣

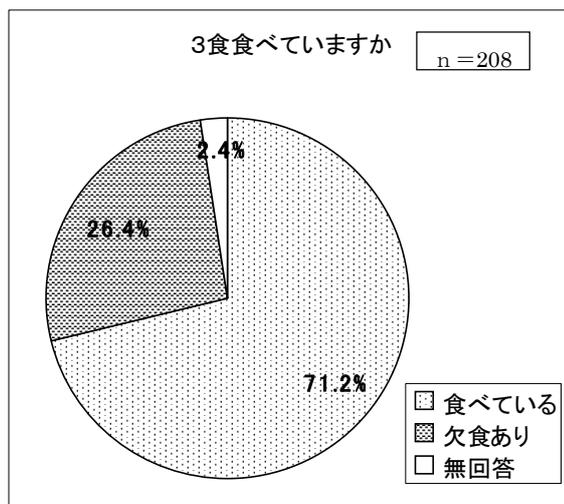
回答者の食習慣をみると、3食食べているかについては、全体のほぼ1/4にあたる55人(26.4%)が「欠食あり」との回答になっています。このような食生活が続くと、栄養不足で体調を崩してしまいます。野菜摂取については、「毎日」が75人(36.1%)で最も多く、次いで「週1~3日」(66人、31.7%)、「週4~6日」(29人、13.9%)が続いています。「食べない」との回答も12人(5.8%)となっています。

さらに菓子パンの摂取については、「あり」が128人(61.2%)、「なし」が66人、31.6%と、有効回答のあった方の2/3が摂取していると回答しています。約6割の方が、菓子パンを摂取していることや3割の方が間食を摂取していることから、偏った食事の内容や糖分の摂りすぎが疑われます。糖尿病の予防のためにも、正しい食生活情報の提供を行う取り組みと食環境の支援が必要とされます。大切です。また、塩分について減塩取組状況を見ると、46.4%の方が減塩に取り組んでいません。この状況からは、減塩に興味を持っていただき、高血圧を防ぐための減塩の方法には、どのようなものがあるかといった知識を持っていただくことや、減塩をすることに対する意識の啓発が必要です。

また、子供に関しては、生活保護世帯の子供が健康で丈夫な身体を作るための食環境の整備の支援や、これに関しての情報の提供が必要であり、自立していくための生活支援と同時に食環境の改善が必要です。

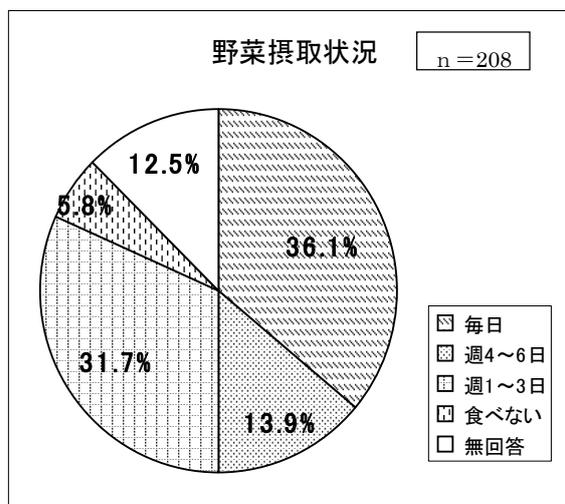
このような様々な事情を抱える生活困窮者の支援を適切に行うためには、個々のニーズに応じた包括的な支援と継続的な支援ができる環境作りが重要です。

1) 3食食べていますか



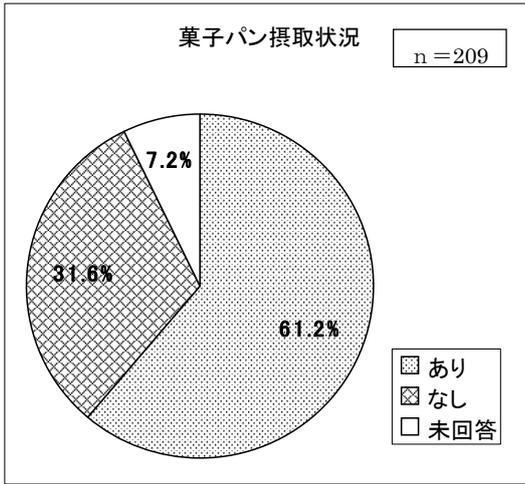
3食	人数	割合
食べている	148	71.2%
欠食あり	55	26.4%
無回答	5	2.4%
総数	208	100.0%

2) 野菜の摂取状況



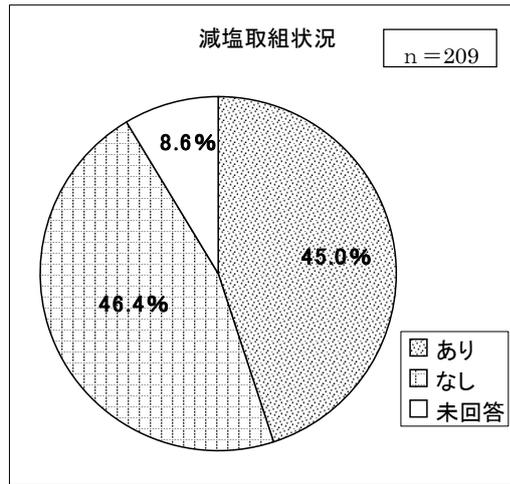
摂取状況	人数	割合
毎日	75	36.1%
週4~6日	29	13.9%
週1~3日	66	31.7%
食べない	12	5.8%
無回答	26	12.5%
総数	208	100.0%

3) 菓子パン摂取



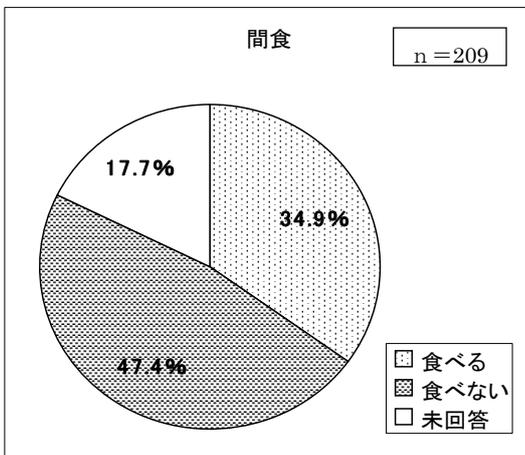
摂取状況	人数	割合
あり	128	61.2
なし	66	31.6
未回答	15	7.2
総数	209	100.0

4) 減塩取組状況



摂取状況	人数	割合
あり	94	45.0
なし	97	46.4
無回答	18	8.6
総数	209	100.0

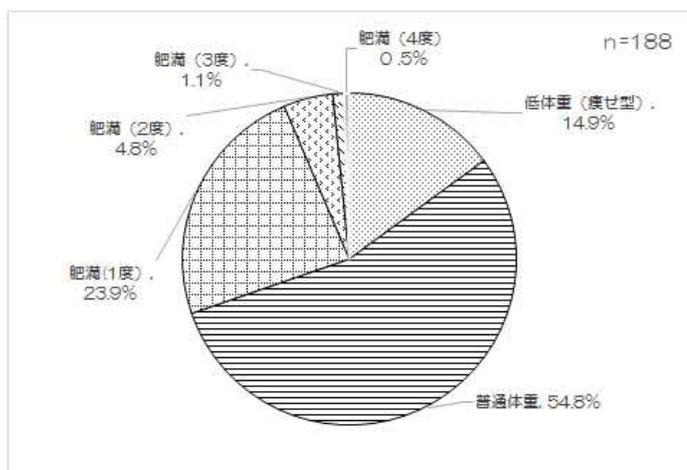
5) 間食



摂取状況	人数	割合
食べる	73	34.9
食べない	99	47.4
無回答	37	17.7
総数	209	100.0

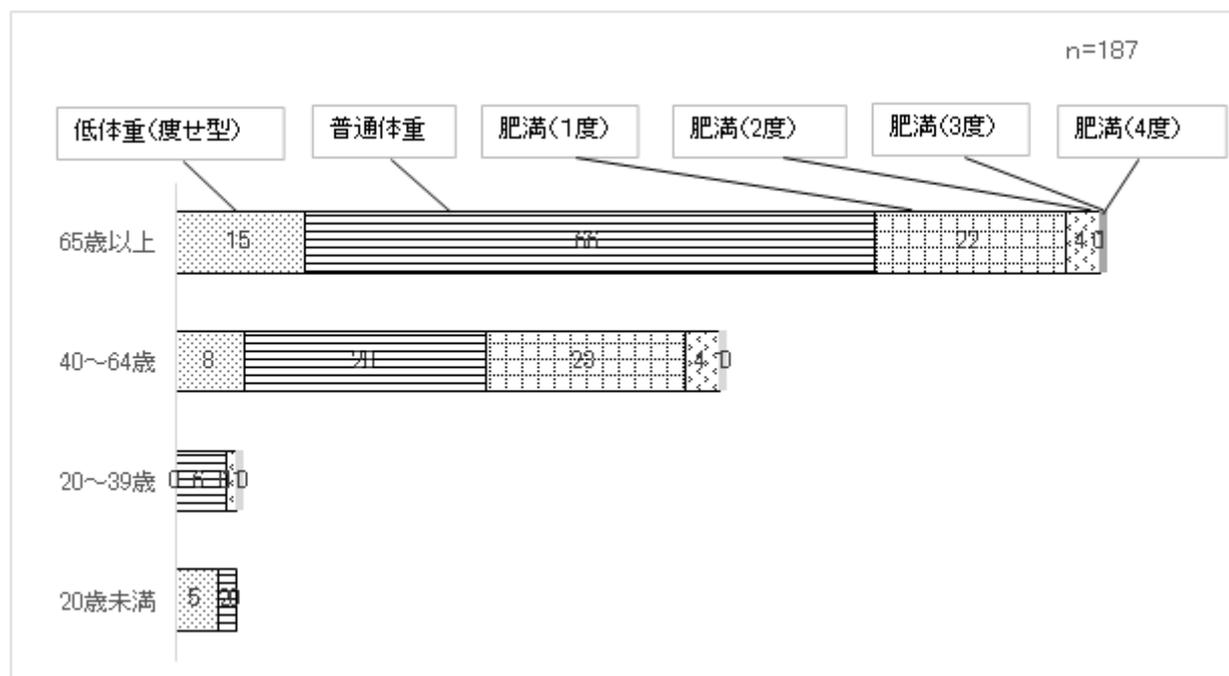
6) BMIについて

全体的にみると、約半数の方が普通体重ですが、2割強の方が肥満（1度）の傾向が見られ、4人に一人の割合で肥満（1度）がみられます。肥満は骨や関節へ負担がかかり、腰痛や膝痛などの関節障害を起こしやすくなります。また、生活習慣病にもつながりやすく、重症化予防のための肥満対策としては、栄養改善に対する正しい情報提供が必要です。



つぎに、年齢階層別にみると、40～64歳で普通体重の割合が43.8%、65歳以上でも61.1%となっており、これらの年齢階層においては肥満（1度）の割合が高くなっています。20歳未満、20～30歳未満についてもその絶対数は少ないですが、20歳未満では71.4%が低体重（痩せ型）、20～30歳未満では肥満（2度）以上が25.0%を占めており、いずれの年齢階層においても、栄養上の課題があることがわかります。市は、個別性が高いこと予想される生活困窮者世帯における、年齢階層別の栄養改善方法について十分に検討する必要があります。

<年齢階層別肥満度>





埼玉県食育推進計画（第三次）案【平成28年度～30年度】では、基本方針を以下の3つにまとめています。食育推進の展開の現状と課題として、健康寿命の延伸の視点からも、子供の時期から栄養バランスに配慮した食生活、健全な食習慣の形成を促進する必要があります。

1) 健全なからだを育む～食育が健康づくりの第一歩～

小さい子を持つ若い世代の親に対して、食育を次世代に伝えていくためにも食生活に関する正しい知識の普及と実践を促進する必要があります。

また、家庭での食育として、乳幼児については、規則正しい生活や間食を含めたバランスのとれた食生活の推奨や成長過程に応じた生活リズムの基礎作りの促進など、乳幼児期からの食生活リズムの形成が主な取組の中に含まれています。幼児・学校における児童や生徒については、子供の成長に必要な栄養バランスに配慮した食生活の推奨や規則正しい生活リズムの定着意のための「早寝・早起き・朝ごはん」等の取組があげられています。さらに朝食の大切さを理解するための取組や学校においては、栄養教諭等を中核として、全教職員の理解と協力を図りながら、学校給食等を通じた望ましい食習慣の形成が大切です。

2) 豊かな心を培う～食育で心豊かな人づくり～

家族と共に食べることでコミュニケーションを図り、思いやりの心を育むとともに食への感謝、理解を深め、マナーなど食生活の基礎を身に付けるなど、「食」を通じて心豊かな人づくりを推奨します。

また、食の多様化と共に、地域社会の横のつながりが少なくなったためか、地域の郷土料理や食材など、古くから地域で育まれてきた食文化への関心が薄れてしまっています、市民の関心を高め、食文化の継承を推進する必要もあります。

3) 正しい知識を養う～家族で意識「食の安全」～

市では「食」への関心を高め、自分に合った方法で生活に取り入れ、「食」に関する正しい情報を幅広く適切に得られるように取組み、正しい知識を養うことができるよう食育への取組みを推進していきます。学校では、栄養教諭を中核として、全教職員の理解と協力を図りながら学校給食等を通じて、日常生活における食事について正しい理解を深め、健全な食生活を営むことが出来る判断力を養成します。保護者に関しては、子育て世代を対象とした、情報提供や意見交換会による食の安全に関する理解の促進などが求められます。



市では平成 26 年度に、幼児を対象にいろいろな種類の食べ物や料理を食べる楽しみや、よく噛むことで咀嚼機能や摂食行動の発達を促すことを目的として、市内保育園 10 園の 3 歳児、4 歳児、5 歳児クラスの園児に対して、約 20 分程度の食育イベントを 1 回ずつ実施しました。実施に際しては、発達段階等を考慮し、イラスト付きの媒体や絵本等を使用して説明しました。また、食育イベント約 1 週間後に、イベントに参加した園児の保護者及び担任の先生に対して、イベント前とイベント後の園児の様子がどのように変化したかを比較するため、アンケートを実施しました。

保護者のアンケート回答集計では、「好きなものばかりでなく、お肉、お魚、野菜などいろいろな食べものを食べるようになりましたか」の質問では、「食べるようになった」と回答した割合が 3 歳児の保護者の 20.0%（回答者 80 名中 16 名）、4 歳児の保護者の 27.3%（回答者 88 名中 24 名）、5 歳児の保護者の 29.1%（回答者 86 名中 25 名）であり、約 4～5 人に一人の園児が食べるようになっています。

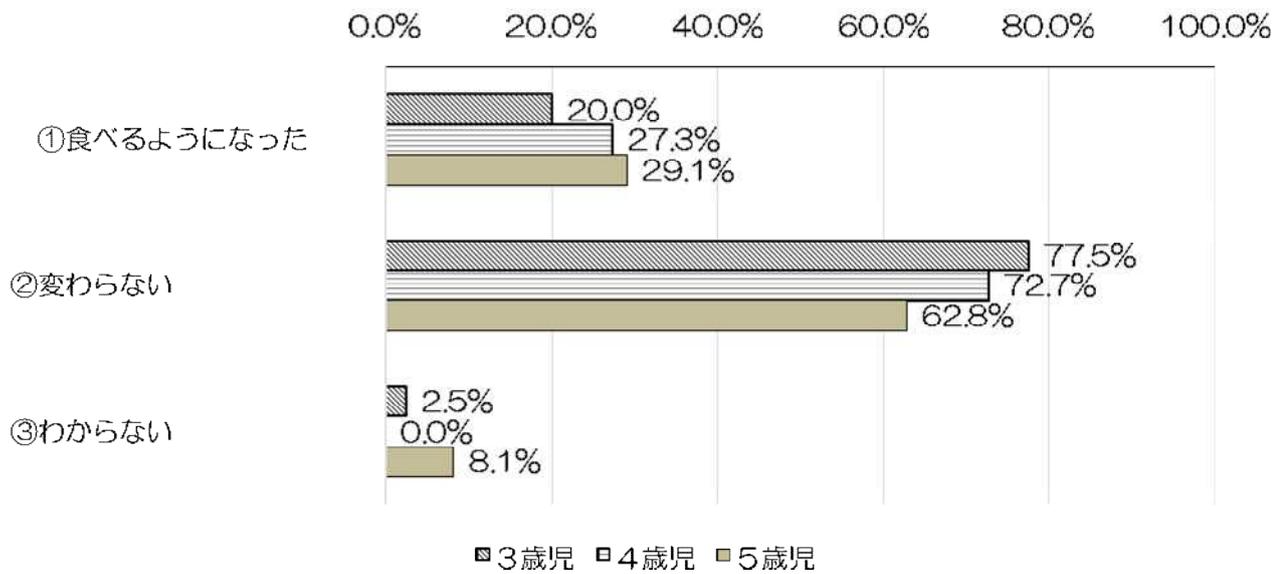
また、「今まで苦手だった食べものも食べるようになりましたか」の質問では、「食べるようになった」と回答した割合が 3 歳児の保護者の 13.8%（回答者 80 名中 11 名）、4 歳児の保護者の 17.0%（回答者 88 名中 15 名）、5 歳児の保護者の 18.6%（回答者 86 名中 16 名）となりました。

各園児への 1 回限りの食育イベントでしたが、実施後一定期間においても園児の健康的な食行動につながっていることから、保育園や学校等の関係機関との連携のもと、子ども及びファミリー世帯への健康的な食生活への啓発及び情報提供を行い、ファミリー世帯全体の健康的な食生活の定着化を図ることは、子どもの身体向上及び世帯内の疾病予防等にとって大切です。



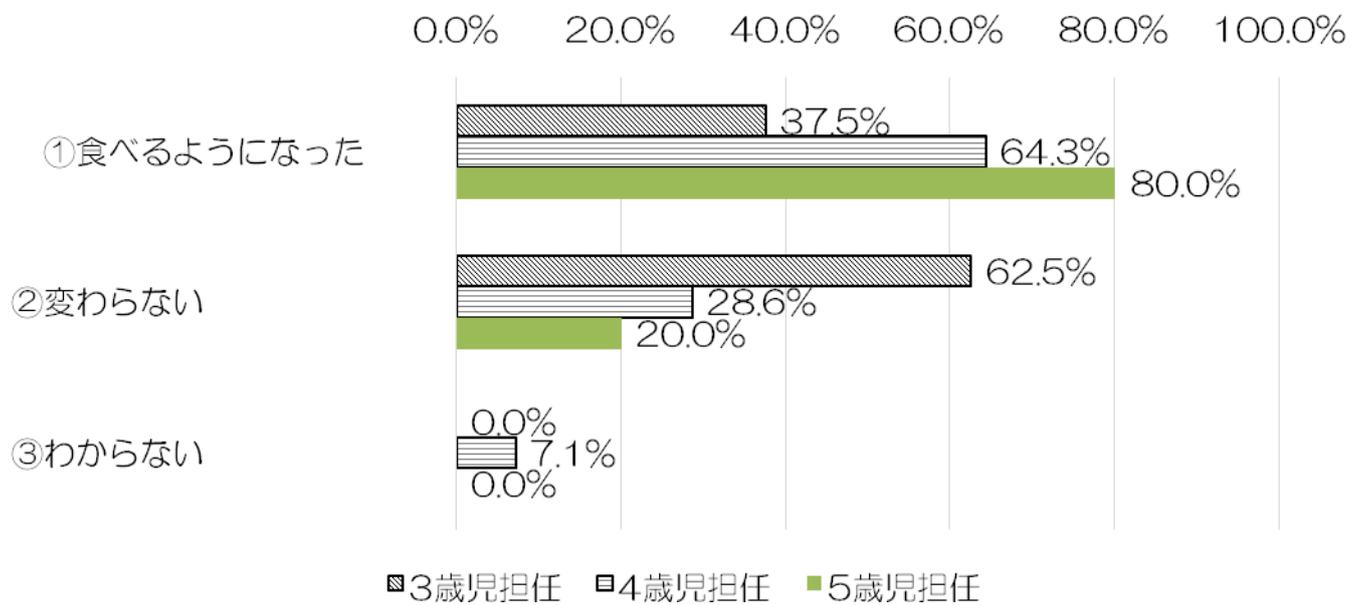
【保護者の回答】

好きな物ばかりではなく、お肉、お魚、野菜などいろいろな食べ物を食べるようになりましたか。



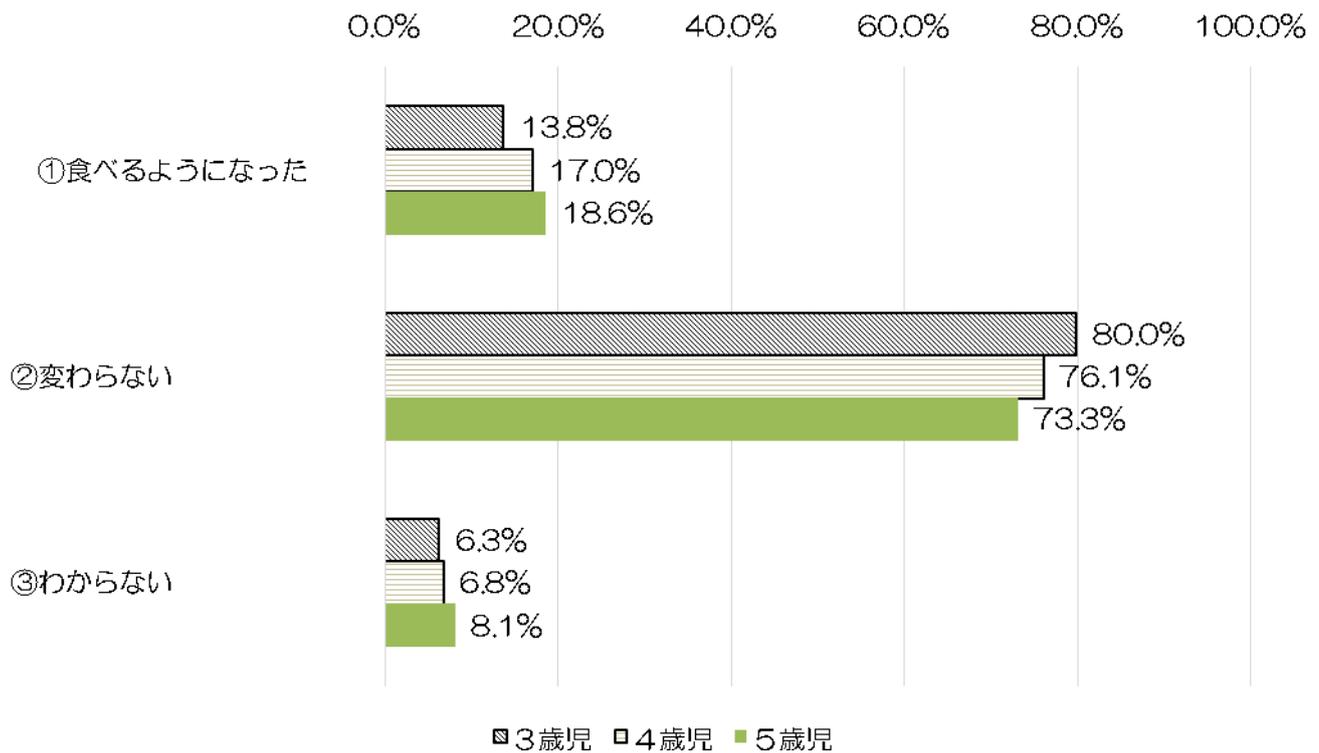
【担任の先生の回答】

好きな物ばかりではなく、お肉、お魚、野菜などいろいろな食べ物を食べるようになりましたか。



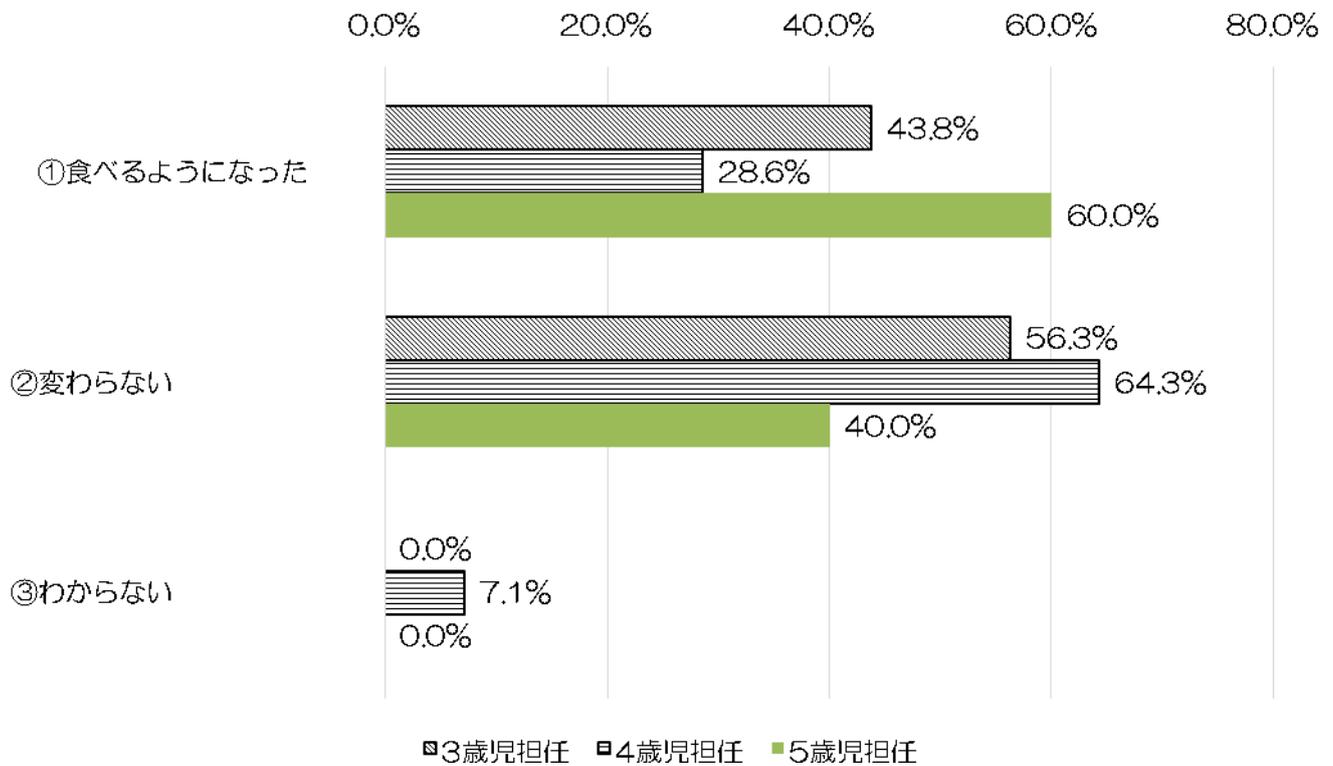
【保護者の回答】

今まで苦手だった食べ物も食べるようになりましたか。



【担任の先生の回答】

今まで苦手だった食べ物も食べるようになりましたか。



5 現状と課題のまとめ

和光市では、従来のPDCAサイクルに、計画策定の前提になるS（Survey：調査）を加え、SPDCAサイクル《調査、(Survey)、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、見直し（Action）》という独自のサイクルによって、施策の推進と展開を図っており、今回の食育に関しても市民の食生活や健康状態等について調査し、これを踏まえた具体的な取り組みや目標項目を設定することを目指しました。

しかい、この中核となる食育のアンケートについては、回答総数中の年代別の割合は、60歳以上がもっと最も高く、男性49.5%、女性40.4%でした。これは、和光市の人口構成別人数からみると、平成26年度は60歳以上が21.5%となっており、このアンケートの集計結果は和光市の実態と比較すると高齢者の意見を多く反映しているものとなりました。

また、世帯構成別の割合は、二世帯世帯が48.0%と半数近くを占め、次いで、一世帯世帯が29.9%、単身世帯が14.5%の順で高く、3つを合計すると92.4%と大多数を占めています。平成22年度の国勢調査での和光市の世帯数をみると、一世帯世帯が23.5%、単身世帯が43.3%となっており、和光市の実態と比較して、単身世帯の回答割合が少なくなっており、今回の調査結果についての考察に関しては、必ずしも和光市全体を反映していないことに留意は必要ですが、回答結果には、今後の計画の策定にあたって重要な知見が含まれておりました。

まず、食育アンケートの結果ですが、勤労層特に若年層や、40歳代以降の朝食の必要性、主食・主菜・副菜をそろえて食べることについての必要性の理解促進を含めたバランスよい食生活の習慣化を推進するための施策を考える必要があることがわかりました。また、アンケート回答者の結果から、糖分および塩分の摂取が多い傾向や高血圧、糖尿病、脂質異常症等の指摘を受けていると回答した人が20%以上みられていることから、成人世代のみならず次世代も含めた生活習慣病予防及び重症化対策のための、減塩、減糖対策は重点課題です。

長寿アンケートでは、疾病をみると、男性に「脳卒中」「心臓病」「糖尿病」が多く、女性に「筋骨格系の病気」が多い傾向がみられました。

また、BMI値が25以上の肥満の方は全体の約20%、18.5以下の低栄養の方は全体の約6%となっていることから、健康づくり及び栄養管理が必要であることが示唆され、市は市民が健康づくり及び栄養管理への理解を深めるために、どのような施策が必要かを検討していく必要があることがわかりました。

主観的健康観の質問では、前期高齢者の4人に1人が「あまり健康でない」、「健康でない」と回答しており、このような市民の方に対しては、健診のおすすめや高齢者の食の自立支援事業の情報提供を継続することが必要だと考えています。

チャレンジドアンケートでは、65歳以上の方ならびに身体手帳保持者の回答が多く、今回の調査結果が高齢の身体手帳保持者の方々の状況を反映している可能性が高いことを示しています。

手帳取得の障害以外の疾患は高血圧や心臓病を患っている方が多く、BMIでは肥満が約16%にみられ、甘いものを約4割の方がとっていることがわかりました。この結果から、障害をもった方のみならず同居する家族を含む生活環境を改善するためのマネジメントが必要です。

生活保護世帯・生活困窮者対象のアンケートでは、減塩取組は約5割の方が実施されていますが、回答者の持病をみると、「高血圧」が4割強で最も多く、「糖尿病」の方が2割、「高脂血症」の方が1割強となっていました。また、BMIをみると、2割強の方に肥満（1度）の傾向が見られ、加えて食生活のアンケートでは菓子パン摂取が6割、間食を3割強の方に見られており、生活習慣病の重症化予防も含めて、正しい生活指導と栄養マネジメントが重要です。

以上のことから、全体的にみると、減塩対策は、男性の40歳代や女性の20歳代、ファミリー層に対して必要と考えられ、減糖対策は特に50歳代以上の人に対しての必要性が高く、市民が食に関する正しい情報を理解し、健康的な食行動につなげていけるよう情報提供の仕組みを市が新たに検討し、特に問題のある方々には個別相談等を実施するとともに、広報誌やWEB等だけでなく、多様な媒体を活用し、各年齢層への広い情報提供を検討する必要性があることがわかりました。

第2章 取組の視点及び今後の取組内容

【食育に関する具体的な取組】

1. ライフステージ・健康度に応じた食育の推進による食生活の向上

市民一人ひとりが自立して健康的な食生活を営む力を育み、その食生活を無理なく持続することができるよう、市は個々のライフステージや健康度に合わせた課題解決を進めます。すべての世代が食について学び、食を通じた心身の健康づくりのための取組の充実を図ります。乳幼児から高齢者まですべてのライフステージを視野に取組むことにより、健康で元気になる食育を推進し、生涯食育社会の構築を目指します。また、アンケート集計及び医療費統計等の結果から、減塩・減糖に向けた食生活改善への意識向上や継続的な実践を図ることで、塩分及び糖分の摂取率の減少につなげ、高血圧及び糖尿病の発病及び重症化の予防を図る必要があります。

特にファミリー層は、子の世代からの減塩・減糖対策について保護者を含めた家族全体に働きかけることにより、次世代が成長した後にも健康的な食生活を重視する意識及び実践への定着を推進します。実施にあたっては、子の年代に応じた関係機関との連携を図りつつ、年齢に応じた食育の必要性、実践方法についての啓発を行います。また、すべての世代が食について学び、食を通じた心身の健康づくりのための取組の充実を図ります。

就学前、後の子供をもつファミリー層に向けた取組

母子保健事業で行っている、個別栄養相談や集団指導、離乳食教室、乳児相談などでの情報提供や、市内の保育園・幼稚園等関係機関との連携を図り食育内容について、より効果的な情報提供及び事業を実施します。

具体的には、栄養士連携会議等で情報交換を行い、食育事業の進め方の検討やイベントにおいて、バランスよく食べること等幼児期に大切な食生活や食行動についての啓発の依頼や、保護者向けの情報提供用紙の作成・配布を検討します。そして、地域との係わり合いを継続することで、地域に伝わる食文化に触れ、日本の食文化を見直し、家庭における郷土料理の伝承や旬の食材を活用した食生活への啓発や給食における地産地消の割合を向上します。また、保育園、幼稚園等給食提供機関や保護者が連携し、具体的な実施内容を検討し、保育園栄養士会議において各園の食育の状況を踏まえ、具体的な実施方法を検討します。学校においては学校教育課等と連携を図り、小学校に高学年、中学生等急速な成長期を主な対象とした、バランスのよい健康的な食生活の啓発を実施し、やせ・肥満などの予防を図ります。現在の食生活が、将来的な健康度に影響していることを本人並びに保護者が理解し、健康的な食生活を日常生活の中に取り入れられるよう伝えていきます。現在既に市内小・中学校で重点的に実施している、学校給食における地産地消の割合の増加や、バランスよく食べる、残さず食べるといった取り組みの継続や、毎月19日を「食育の日」として、毎月の食育の日献立を提供し、生徒並びに保護者への食育への意識向上を図ります。そして、市内小・中学校の学校栄養士協議会等関係機関と連携し、既存の学校の食育事業において健康づくりに向けた食生活の内容を取り入れる方向を検討します。子供がいる家族層においては、子の世代からの減塩・減糖対策として保護者を含めた家族全体に働きかけることにより、次世代が成長した後にも健康的な食生活を重視する意識及び実践への定着を推進します。実施にあたっては、子の年代に応じた関係機関との連携を図りつつ、年齢に応じた食育の必要性、実践方法についての啓発を行います。また、すべての世代が食について学び、食を通じた心身の健康づくりのための取組の充実を図ります。

単身世帯層に向けた取組

和光市国保特定健診受診者のうち、血糖や血圧が高値の人が比較的多く対象者に含まれる特定保健指導では、生活習慣病発症予防のための減塩・減糖に関する具体的な取り組みを日常生活で継続的に実践できるような指導内容を実施します。また、健康教育や健康づくりに関する市民ボランティアを養成するヘルスサポーター養成講座等保健事業の中で、減塩・減糖のための具体的な取組方法について説明を実施します。また大学生や勤労者が多いこの層については、大学や勤務先での労働衛生としての健康管理が多くを担っていることから、市が、健康状態が悪くなったことを把握する機会が比較的小さい現状を検討し、元気である時期から健康づくりに関する情報提供を行う機会をつくります。簡単に栄養バランスよく食事を摂取する方法や外食や惣菜の上手な活用法等具体的な内容での情報提供を、ホームページや広報誌等において、定期的な相談事業等の周知を行い公共施設へのリーフレット設置等により周知します。万一健康状態が悪化した場合の具体的な対応方法が実践できるよう啓発を行い、市民が健康相談等の事業の存在を認識し、必要なときに主体的に活用できるように働きかけます。

高齢者層に向けた取組

生活習慣病の現病歴のない場合、介護予防サービスや地域支援事業、地域での高齢者層を対象としたイベント等の場を活用し、本人及び家族等に対してミニ講座やリーフレット配布等による減塩・減糖の必要性や具体的な取組方法等に関する啓発を実施します。また、必要に応じて個別の栄養指導や集団での栄養教育を実施します。

チャレンジ層に向けた取組

市内のチャレンジ層に向けたサービス事業所や、地域でのイベント等の場を活用し、本人及び家族等に対してミニ講座やリーフレット配布等による減塩・減糖の必要性や具体的な取組方法等に関する啓発を実施します。また、生活習慣病の現病歴のない場合、必要に応じて個別の栄養指導や集団での栄養教育を実施します。

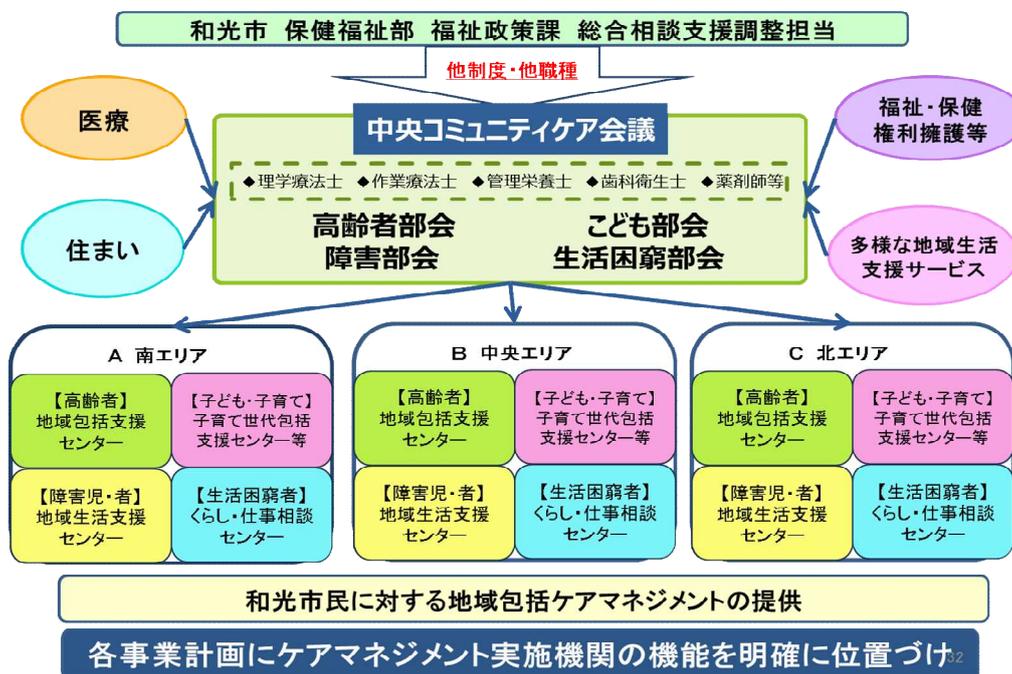
生活保護、生活困窮者世帯への取組

生活習慣病予防や重症化予防を図るために個々のライフステージや健康度の個別性をより重視した課題解決を進める必要があります。そのため、地域包括ケアシステムにより、他制度、他職種による連携のもと、住み慣れた地域で、ライフステージや健康度に応じた栄養マネジメントを実施することで、健康的な食生活の定着を支援し、高血圧、糖尿病を主とした疾病の発病及び重症化の予防を図ります。ケースワーカーによる健康状況・生活状況等のアセスメント時や保護費支給の際の等に、本人及び家族等に対してリーフレット配布等による減塩・減糖の必要性や具体的な取組方法等に関する啓発を実施します。加えて、関係機関に依頼しリーフレットの設置を行い、個別相談の際など配布します。

コミュニティケア会議

高齢者、チャレンジド、生活保護世帯については、栄養マネジメントの導入及び実施内容等については、コミュニティケア会議等による他職種での検討のうえで決定し、導入後の経過をモニタリングして効果を確認します。かかりつけ医師を持つ場合には、医療機関と連携し、食生活の乱れによる病状や生活状況の悪化を予防する栄養指導を実施します。減塩・減糖対策としては、ケースワーカーや相談員等による健康状況・生活状況等のアセスメントを実施したうえで、高血圧、糖尿病等の現病歴や低栄養や肥満等の栄養状態の悪化の可能性があります、かつ個別性の高い栄養マネジメントを実施することで疾病の予防または改善が見込まれる場合には、栄養マネジメントを実施します。

和光市各種ケアマネジメントの一元化（平成30年）イメージ



2. 公民産学による食育推進

公民産学の協働を推進することにより、地域が一体となって食育の定着及び市民の社会参加の促進と機会の拡大を進めていくことが重要となります。具体的な取組として、市民の日常生活において身近な商業店（コンビニ、スーパー等）と連携し、特に商業店の利用が多いと思われる若年の单身層に足りない情報をチラシ等で配布し、健康的な食生活を実践および習慣化できるようになるための情報発信等の取組を検討します。

既存事業においては、健康フェア等での減塩・料理のデモンストレーションによる減塩・減糖の味の体験や、継続できる無理のない減塩・減糖のポイントの試食体験・紹介を検討します。

また、市内の研究機関（国立保健医療科学院、理化学研究所等）と連携し、食育の推進に関する内容検討及び分析等を実施します。

食育に対する市の事業内容（4つの層別）

4つの層	事業名	担当課
就学前の子（概ね7歳未満） を持つファミリー層	<ul style="list-style-type: none"> ● 新米パパママクッキング ● 親子クッキング ● 子育てママクッキング ● 離乳食教室 ● ヨチヨチ赤ちゃん歯みがき教室 ● むし歯予防教室 ● フッ化物塗布 ● 赤ちゃん学級（2回目） 	保健センター
	<ul style="list-style-type: none"> ● 保育園における日本型の食事の給食への取り入れや体験の推進 	こども福祉課
	<ul style="list-style-type: none"> ● さつまいも収穫体験 ● 秋じゃが収穫体験 	産業支援課
	<ul style="list-style-type: none"> ● 公設公営保育園における食育委員会を通じた食育の推進 ● 保育園での食育に関する事業の実施 ● 地域の子育て家庭に対する食育の推進 ● 保育園での農業体験の推進 ● 完全給食事業 ● 保育園食育計画の推進 ● 調理保育の実施 	こども福祉課
	<ul style="list-style-type: none"> ● ジャガイモ掘り ● 食育の内容に薄味や素材の味を生かした食生活などの情報提供 	生涯学習課
就学した子（概ね7歳から18歳） を持つファミリー層	<ul style="list-style-type: none"> ● 子育てママクッキング 	保健センター
	<ul style="list-style-type: none"> ● 親子料理教室 ● 学校での農業体験の推進 ● 学校での食育に関する行事などの実施 ● 駅前農業体験教室 ● 秋野菜収穫体験 	学校教育課
	<ul style="list-style-type: none"> ● 児童センター・児童館での調理体験 ● 児童センター・児童館での農業体験の推進 	こども福祉課
	<ul style="list-style-type: none"> ● 親子料理教室 ● 坂下風手打ちうどん教室 	生涯学習課
	<ul style="list-style-type: none"> ● さつまいも収穫体験 ● 秋じゃが収穫体験 	産業支援課

	<ul style="list-style-type: none"> ● 子どもお菓子教室 ● 親子料理教室 ● ジャガイモ掘り 	生涯学習課
単身層	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯周疾患検診 ● ヘルシーサポート事業 	健康支援課
	<ul style="list-style-type: none"> ● パン作り教室 ● ケーキ作り教室 ● 外国料理教室 ● わこう市政おとどけ講座 ● 外国文化講座(第一回) 	生涯学習課
	<ul style="list-style-type: none"> ● ヘルシーライフスタイル教室 ● ヘルスアップ相談 	健康支援課
	<ul style="list-style-type: none"> ● 手打ちそば教室 ● 韓国料理教室 ● 料理教室 ● 手作り健康食品講座 ● 市民に身近な商業店（コンビニなど）と連携 	生涯学習課
	<ul style="list-style-type: none"> ● 市民に身近な商業店（コンビニ、スーパー等）と連携 	保健センター
その他の層	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯周疾患検診 ● ヘルシーサポート事業 	健康支援課
	<ul style="list-style-type: none"> ● さつまいも収穫体験 ● 秋じゃが収穫体験 	産業支援課
	<ul style="list-style-type: none"> ● パン作り教室 	生涯学習課
	<ul style="list-style-type: none"> ● エンジョイクッキング (過体重対象) ● エンジョイクッキング（男の料理） ● 喫茶サロン ● 栄養改善、食の自立事業 ● 吹き矢で介護予防(協働提案事業) ● 和光市配食サービス費助成事業 ● 栄養口腔機能向上講座 	長寿あんしん課
	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康フェア等での減塩・減糖の意識啓発事業 	保健センター